

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

HÔPITAL SANTA CABRINI

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

Date de mise à jour : 2015-10-01

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	25-PREL-310-0010-DOCU
Définitions	25-PREL-320-0010-DOCU
Confidentialité	25-PREL-330-0010-DOCU
Généralités.....	25-PREL-340-0010-PROC
A. Mesures de sécurité	
B. Lieu de travail	
C. Matériel pour ponction veineuse	
Procédures de prélèvements	
Vérifier l'ordonnance d'analyse et préparer les formulaires.....	25-PREL-400-0010-PROC
Accueil, identification de l'usager et respect de l'état de jeûne et autres exigences analytiques.....	25-PREL-400-0020-PROC
Marche à suivre pour le consentement au prélèvement.....	25-PREL-400-0025-PROC
Ordre de prélèvements des tubes.....	25-PREL-400-0030-PROC
Ordre de prélèvement des tubes et exigences prélèvement banque de sang pour salle d'opération.....	25-PREL-400-0031-AIDM
Ordre de prélèvement des LCR.....	25-PREL-400-0035 DOCU
Marche à suivre pour effectuer une ponction.....	25-PREL-400-0040-PROC
Préparation adéquate avant la ponction veineuse.....	25-PREL-400-0050-PROC
Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement.....	25-PREL-400-0060-PROC
Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes sécuritaires (papillon), vacutainer Safety-Lok.....	25-PREL-400-0070-PROC
Ponction veineuse effectuée en utilisant une seringue.....	25-PREL-400-0090-PROC
Marche à suivre après une ponction veineuse.....	25-PREL-400-0100-PROC
Procédure de Prélèvement des hémocultures.....	25-PREL-400-0110-PROC
Prélèvement sanguin par micro-méthode.....	25-PREL-400-0120-PROC
Recueillir un échantillon de selles pour analyse.....	25-PREL-400-0130-PROC
Prélever dans le SIL.....	25-PREL-400-0200-PROC
Prélever dans le SIL par le personnel des soins infirmiers.....	25-PREL-400-0210-PROC

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

Procédures reliées à la glycémie capillaire

Glycomètre de NOVA.....	25-PREL-450-0020-DOCU
Utilisation du glycomètre de NOVA.....	25-PREL-450-0020-PROC
Hyperglycémie orale provoquée.....	25-PREL-450-0030-PROC
Hyperglycémie orale provoquée 50g.....	25-PREL-450-0030-DOCU
Hyperglycémie orale provoquée 75 g.....	25-PREL-450-0031-DOCU

Procédures reliées aux Conditions physiques de l'usager

Difficultés rencontrées lors de la ponction veineuse.....	25-PREL-500-0010-PROC
Complications liées à l'état de l'usager lors du prélèvement.....	25-PREL-500-0020-PROC
Considérations particulières liées à l'usager.....	25-PREL-500-0030-PROC

Facteurs de risques..... 25-PREL-900-0010-DOCU

Prélèvement et transport et échantillons contenant potentiellement le virus hémorragique (ex :Ebola, Marburg, etc.)	25-PREL-950-9000-DOCU
--	-----------------------

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

INTRODUCTION

C'est avec plaisir que le service des laboratoires vous présente le "MANUEL DE QUALITÉ POUR LES PRÉLÈVEMENTS"

Dans ce manuel, nous allons vous informer des exigences et des critères de qualité concernant les étapes à suivre pour les divers prélèvements et ce, dans le but d'obtenir des échantillons de qualité maximale, tout en diminuant l'inconfort de l'utilisateur et en maximisant la sécurité des préleveurs.

Car la fiabilité des résultats d'analyses est reliée directement à la qualité du spécimen.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

DOCUMENT : DÉFINITIONS

Auteur :

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Approuvé par : Manon St-Cyr

Date de révision : 2012-09-06 (annuelle)

Version : 1.00

Remplace document :

Ponction veineuse : *Toutes les étapes du processus visant à recueillir un prélèvement sanguin veineux de qualité et correctement identifié⁽¹⁾.*

Prélèvement : *L'action de prélever. C'est aussi le volume total de sang veineux recueilli lors de la ponction veineuse⁽¹⁾.*

Procédures préanalytiques :

Phase préanalytique. Série d'étapes commençant chronologiquement par la prescription de l'analyse effectuée par le clinicien et finissant au début de la procédure analytique. Elles comprennent, sans toutefois s'y limiter, la prescription d'analyse, la préparation de l'usager, le prélèvement, l'identification et la manipulation du spécimen ainsi que son acheminement jusqu'au laboratoire et au sein de celui-ci⁽¹⁾.

Procédure : *Instructions précises sur la manière d'effectuer une activité ou un processus⁽¹⁾.*

Échantillon ou spécimen :

Une ou plusieurs parties prélevées sur un système. Ces termes désignent aussi une partie du volume total de sang veineux recueilli à des fins d'analyse en laboratoire⁽¹⁾.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

NOM DU DOCUMENT : CONFIDENTIALITÉ

Auteur : Manon St-Cyr t.m.

Version : 2.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Approuvé par : Manon St-Cyr t.m.

Remplace procédure : 1.00

Date de révision : 2012/07/27

CONFIDENTIALITÉ :

Liste des politiques et procédures existantes sur la confidentialité pour référence.

- Manuel de gestion du Centre Hospitalier Santa Cabrini
- Code éthique du Centre Hospitalier Santa Cabrini
- Loi sur la confidentialité (voir archives)
- Ordres professionnelles (OPTMQ, OIIQ, OIIAQ, OCQ, Collège des médecins)

Date de révision annuelle 2012-09-06

GÉNÉRALITÉS mesures de sécurité, lieux des prélèvements, matériel utilisé et déchets biologiques

Auteur : Johanne Roberge

Version : 2.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Approuvé par : Manon St-Cyr t.m.

Remplace procédure : 1.00

Date de révision : 2012-07-27

PRINCIPE

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

A) GÉNÉRALITÉS

Mesures de sécurité :

- S'assurer que tous les préleveurs effectuent la ponction veineuse ainsi que tout autre prélèvement, de façon uniforme.
- Le préleveur doit utiliser de façon adéquate les différents équipements de protection (gants, blouses, masques, etc.)
- Tout prélèvement se fera en respectant la sécurité de l'usager, des collègues de travail, ainsi que de la personne qui effectue le prélèvement.
- Les lieux doivent être propres et chaque jour ainsi qu'au besoin, les surfaces de travail seront nettoyées avec une lingette "Accell TB".
- Enveloppe du Service de Prévention et Contrôle des Infections contenant le "PROTOCOLE DE PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION (PPE) PROFESSIONNELLE AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES" disponible.

1. Le lavage des mains

Le lavage des mains est la mesure la plus importante pour la prévention des infections⁽¹⁾.

Il est recommandé de se laver les mains avant d'entrer en contact direct avec des usagers. Il est également recommandé de le faire après avoir retiré les gants.

Lorsque l'accès à l'eau est restreint, des agents à base d'alcool liquide ou en gel peuvent être utilisés pour remplacer le lavage à l'eau et au savon⁽¹⁾.

Pour la technique du lavage des mains voir le "Manuel de prévention et contrôle des infections" de l'hôpital Santa Cabrini, cartable jaune, section "Les pratiques de base".

Pour la technique de lavage des mains avec agents à base d'alcool liquide voir le "Manuel de prévention et contrôle des infections", section "Les pratiques de base".

GÉNÉRALITÉS mesures de sécurité, lieux des prélèvements, matériel utilisé et déchets biologiques

2. Le port des gants

Le port des gants est fortement recommandé pour tout prélèvement⁽²⁾.

Les gants doivent être portés si le préleveur qui effectue la ponction veineuse présente des coupures, des égratignures ou d'autres lésions cutanées, ou lorsqu'un contact direct de la peau avec le sang est prévisible⁽¹⁾.

Le port des gants est obligatoire pour tous les étudiants et les stagiaires lorsqu'ils pratiquent une ponction veineuse⁽¹⁾.

Il faut changer de gants après usage, et après avoir fini le prélèvement de sang, avant de passer au prochain usager. Les gants jetables et à usage unique ne doivent pas être lavés ni désinfectés.

Après usage, les gants devraient être retirés avec soins et éliminés dans une poubelle à l'endroit même où ils sont utilisés.

3. La gestion des déchets biologiques

Les objets piquants, tranchants ou cassables qui ont été en contact avec du sang, un liquide ou un tissu biologique, un contenant de sang, ou du matériel ayant été imbibé de sang font partie des déchets biologiques qui doivent être jetés dans des contenants approuvés, rigides et étanches, que l'on peut sceller et identifier comme «Déchets biomédicaux»⁽¹⁾.

Ce sont les contenants jaunes « Collecteur d'aiguilles ».

De plus, pour prévenir les blessures :

- *Placer le contenant approuvé servant à se débarrasser des objets tranchants ou piquants contaminés dans un endroit facilement accessible;*
- *Ne jamais replacer l'aiguille dans sa gaine à moins d'utiliser un dispositif approprié;*
- *Ne pas couper le bout de l'aiguille.*
- *Toujours jetez le papier buvard (utilisé pour le temps de saignement) et les bandelettes ou cuvettes pour analyses au chevet du patient contaminés de sang dans le contenant jaune⁽¹⁾.*

B) LIEU DE TRAVAIL

Il existe différentes localisations dans l'hôpital pour les prélèvements :

1. L'usager est hospitalisé

- Il y a un service de prélèvement par l'équipe du laboratoire sur les étages à compter de 6h00 et ce jusqu'à 9h30 du Lundi au Vendredi inclusivement à l'exception des congés fériés.

GÉNÉRALITÉS mesures de sécurité, lieux des prélèvements, matériel utilisé et déchets biologiques

- À partir de 9h30, du Lundi au Vendredi, la responsabilité des prélèvements est assumée par les soins infirmiers. Les fins de semaine et congés fériés sont aussi couverts par les soins infirmiers.
- Aucun STAT ne sera fait par le préleveur du laboratoire après 9h30.

2. Si l'utilisateur est à l'Urgence

Les prélèvements sont sous la responsabilité des soins infirmiers 24 heures sur 24.

3. Si l'utilisateur est au Centre de prélèvements

Le centre de prélèvements externe est ouvert de 7h00 à 15h00, du Lundi au Vendredi à l'exclusion des congés fériés. Le dernier usager est accepté à 14h55.

C) MATÉRIEL POUR PONCTION VEINEUSE

Tout le matériel nécessaire pour une ponction veineuse doit être à la disposition des préleveurs.

1. Chariots

Il s'agit de chariots conçus pour se déplacer facilement et silencieusement sur tous types de surfaces. Ils doivent posséder les caractéristiques suivantes :

- Une charpente en acier inoxydable ou en matière synthétique résistante, permettant un entretien et une décontamination adéquats;
- Des roulettes de 10 à 12 cm de diamètre facilitant l'entrée et la sortie des ascenseurs;
- Des étagères avec rebords, suffisamment spacieuses pour y ranger tout le matériel de façon fonctionnelle⁽¹⁾.

2. Plateaux de prélèvement

Si le nombre de prélèvements sanguins est limité, on peut utiliser des plateaux ayant les caractéristiques suivantes :

- Légers;
- Peu encombrants;
- Suffisamment grands pour contenir tout le matériel;
- Constitués d'un matériau permettant la décontamination⁽¹⁾.

3. Fauteuils

Dans le but d'assurer, pour l'utilisateur du centre de prélèvements externe, le confort et la sécurité, ces fauteuils sont :

- Équipés d'accoudoirs ajustables permettant de trouver la position idéale;
- De conception ergonomique;
- Recouverts d'un matériau permettant la décontamination de toute leur surface⁽¹⁾.

4. Lit ou civière.

Date de mise à jour : 2007-11-02

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 3, 4.

(2) Manuel de Prévention et Contrôle des Infections, Section " Pratiques de Bases", p 13.

U:\Mise à jour Manuel de prélèvement\MANUEL DE PRÉLÈVEMENT\2015\25-PREL-340 Généralités\25-PREL-340-0010-PROC GÉNÉRALITÉS.doc

GÉNÉRALITÉS mesures de sécurité, lieux des prélèvements, matériel utilisé et déchets biologiques

6. Gants

Des gants au nitrile doivent être disponibles en tout temps. Voir le point 2 pour les renseignements relatifs au port des gants.

7. Tourniquets

Le choix du tourniquet doit tenir compte de la sensibilité de l'usager au latex ou à d'autres matériaux.

Il existe divers types de tourniquets :

- a. Bande de caoutchouc;*
- b. Bande élastique et flexible de 7,5cm de largeur et 37,5cm de longueur. On peut couper cette bande en deux pour obtenir une largeur de 3,8cm;*
- c. Bande de type «Velcro». D'installation rapide et facile, elle existe en formats pour adulte et pour enfant⁽¹⁾;*
- d. Bande de fibre élastique avec loquet qui permet de rétablir facilement la pression. Cependant, elle est plus difficile à nettoyer (voir point #7.1);*

OU

- e. Sphygmomanomètre : si on l'utilise en guise de tourniquet, s'en servir en maintenant la pression à 40mm Hg⁽¹⁾.*

7.1 Nettoyage et désinfection des tourniquets

Tout ce qui entre en contact directement avec la peau de l'usager doit être propre. Les tourniquets étant potentiellement porteurs de germes, ils seront nettoyés quotidiennement avec une lingette "Accell TB". Si cela est possible, le faire entre chacun des usagers. Remplacer les tourniquets fréquemment.

Pour les tourniquets en fibre, il faut les désinfecter sur une base quotidienne. Un trempage de 10 minutes dans 1 partie d'eau de javel 6% pour 9 parties d'eau. La solution est disponible à l'entretien ménager sous le nom de "ALI-FLEX", en bouteille de 1 litre.

8. Tubes à prélèvement

Les tubes à prélèvement doivent être :

- a. Stériles;*
- b. Conçus pour prélever un volume de sang déterminé;*
- c. Diversifiés pour répondre aux exigences des analyses;*
- d. Utilisés avant la date d'expiration⁽¹⁾.*

9. Antiseptique

- a. Tampon antiseptique imbibé de gluconate de Chlorhexidine 2% P/V et d'alcool isopropylique 70% V/V (SOLU I.V.).*

10. Compresses de gaz

- a. Des compresses de gaz propres, mais non obligatoirement stériles, sont adéquates pour une ponction veineuse de routine.
- b. On peut **aussi utiliser des boules de rayonne (tampons d'ouate)**.

11. Barillets

Les barillets doivent correspondre au diamètre des tubes utilisés, être propres et exempts de toute contamination visible.

Vérifier les filets avant chaque utilisation et changer les barillets au besoin.

Le choix du modèle de barillet utilisé devrait correspondre aux besoins et tenir compte de la sécurité de la personne qui effectue le prélèvement.

Nous possédons deux modèles de barillets :

- i. Barillet (porte-tube régulier)
- ii. Barillet sécuritaire avec mécanisme intégré d'éjection de l'aiguille⁽¹⁾.

12. Aiguilles et unités de prélèvement à ailettes

Les aiguilles et unités de prélèvement à ailettes utilisées doivent être :

- a. Stériles;
- b. Emballées individuellement dans des gaines protectrices;
- c. De calibre adapté à la grosseur et à l'état de la veine ainsi qu'à la technique de prélèvement. Plus le calibre est élevé, plus l'aiguille est petite. Le calibre des aiguilles pour prélèvements veineux varie de 19 à 23 G⁽¹⁾.

*Les calibres les plus **couramment** utilisés sont :*

- d. Veines normales : 20 ou 21 G;
- e. Veines difficiles, prélèvements délicats ou types spécifiques d'usagers (pédiatrie, oncologie, gériatrie, etc.) : 22 G;
- f. Veines difficiles ou pour types spécifiques d'usagers (néonatalogie, pédiatrie, gériatrie) : unités de prélèvement à ailettes avec aiguille de calibre 23 G;

L'utilisation d'une aiguille de petit calibre peut causer de l'hémolyse ainsi que l'activation plaquettaire et des facteurs de coagulation. L'aiguille de calibre 25 G doit être utilisée avec prudence et parcimonie.

13. Sparadraps

Nous utilisons deux choix de Sparadraps :

- a. Diachylon transpore (le plus utilisé);
- b. Diachylon en fibre de papier blanc micropore (hypoallergène)

GÉNÉRALITÉS mesures de sécurité, lieux des prélèvements, matériel utilisé et déchets biologiques

14. Contenants jaunes pour déchets biomédicaux

Les contenants servant à la collecte des aiguilles doivent être :

- Étanches;
- Résistants aux perforations;
- Munis d'un dispositif permettant de jeter l'aiguille de façon sécuritaire⁽¹⁾;
- Identifiés comme «Déchets biomédicaux»;

Les collecteurs d'aiguilles sont disponibles en format 1 litre et 5.1 litre au magasin.

1 L 1 (répertoire 10-20-95-1280)

5.1 L (répertoire 10-20-95-1290)



Ne jamais dépasser la limite indiquée par la compagnie.

Ne jamais surcharger le collecteur d'aiguilles.

Votre sécurité ainsi que celles des autres en dépend.

C'est votre responsabilité de voir au changement des collecteurs.

Étage : Personnel infirmier.

Laboratoire : Technologiste médical ou autre personne salariée affectée au prélèvement.

15. Glace ou autre réfrigérant

16. Serviettes et piqués plastifiés (Tri-Pads)

17. Répertoire des analyses

Le répertoire des analyses est disponible sur chaque unité de soins, à l'urgence, cliniques externes ainsi qu'au laboratoire, en format papier ou électronique.

GÉNÉRALITÉS mesures de sécurité, lieux des prélèvements, matériel utilisé et déchets biologiques
RÉFÉRENCES

OPTMQ. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 3, 4.

Hôpital Santa Cabrini. Manuel de Prévention et Contrôle des Infections, Section " Pratiques de Bases", mars 2011. 11 p.

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	
2.00	2012/07/27	Complète

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Vérifier l'ordonnance d'analyse et préparer les formulaires

Auteur : Mme Johanne Roberge

Révisé par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 2.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision : 2012/09/06

Remplace procédure : 1.00

PRINCIPE

L'ordonnance d'analyse ou d'examen de laboratoire (papier ou équivalent électronique) doit indiquer l'identification univoque de l'usager :

- *L'ordonnance d'un examen de laboratoire doit être rédigée par un médecin ou par une personne légalement habilitée à prescrire des examens ou des analyses de laboratoire.*
- *S'assurer de bien comprendre l'ordonnance d'analyse ou d'examen. En cas de doute, effectuer une vérification auprès du médecin prescripteur ou d'une personne autorisée.*
- *Vérifier que tous les formulaires et tout le matériel se rapportant à un même usager portent la même identification.*
- *Identifier clairement les analyses requises⁽¹⁾.*

CHAMPS D'APPLICATION

Toute personne qui reçoit une prescription d'analyse de laboratoire.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Aucun

PROCÉDURE

Identification du formulaire d'analyse

Les renseignements suivants doivent paraître sur le formulaire d'analyse (papier ou équivalent électronique) :

1. **Identification univoque de l'usager. La double identification doit être respectée, c'est-à-dire :**
 - **Le nom et le prénom de l'usager;**
 - **Un numéro d'identification personnalisé (numéro d'assurance-maladie, numéro de dossier ou date de naissance)⁽¹⁾.**
2. **L'analyse ou l'examen demandé;**

⁽¹⁾ *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 5, 14.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Vérifier l'ordonnance d'analyse et préparer les formulaires

3. *L'identité, le numéro de licence, l'adresse complète, le numéro de téléphone et de télécopieur, si requis, de la personne prescriptrice; pour les patients hospitalisés, ou inscrits à l'urgence, seul le nom complet du médecin est requis;*
4. *La provenance (p. ex. : médecine de jour, pré-admission, Urgence, etc.)⁽¹⁾*

RÉFÉRENCES

Code des Professions, L.R.Q. chapitre C-26, Qui peut prescrire des examens diagnostiques?
<http://www.opq.gouv.qc.ca/index.php?id=54>

Loi 90, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la Santé, Adopté le 14 juin 2002.
<http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/docs/PDF/loi-90-adopte.pdf>.

Caractéristiques d'une ordonnance, d'un examen de laboratoire (signature, période de validité...),
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC, Les ordonnances faites par un médecin, guide d'exercice du Collège des médecins du Québec, mai 2005.

ISO, ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION. Laboratoire d'analyses de biologie médicale – Exigences particulières concernant la qualité et la compétence, Norme internationale, ISO 15189 : 2003 (F), Genève (Suisse), première édition 2003-02-15. Norme 4.8-4.12

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 5, 14.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Vérifier l'ordonnance d'analyse et préparer les formulaires

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	
2.00	2012/09/06	Mise à jour complète.

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 5, 14.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES : ACCUEIL, IDENTIFICATION DE L'USAGER, RESPECT DE L'ÉTAT DE JEÛNE ET AUTRES EXIGENCES ANALYTIQUES

Auteur : Mme Johanne Roberge

Révisé par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

Accueillir l'utilisateur et s'identifier en mentionnant son nom et sa profession ou porter un insigne d'identification facilement visible pour l'utilisateur.

Tous les contacts avec l'utilisateur doivent être empreints d'une attitude de compétence et de professionnalisme. Le calme, le sourire, le respect, l'empathie et la discrétion sont des éléments clés de la démarche.

S'assurer que le préleveur connaît et applique les directives de façon adéquate.

L'identification sans équivoque de l'utilisateur doit être établie avant le prélèvement⁽¹⁾.

CHAMPS D'APPLICATION

Tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Aucun

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 14 à 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES : ACCUEIL, IDENTIFICATION DE L'USAGER, RESPECT DE L'ÉTAT DE JEÛNE ET AUTRES EXIGENCES ANALYTIQUES

PROCÉDURE

A) Accueil et Identification

USAGER EXTERNE

1. Usager conscient

La procédure d'identification doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

- .1 *Identifier de façon positive, c'est-à-dire demander à l'usager de décliner son nom. Ne jamais lui demander : «Êtes-vous M. X?»;*
- .2 *Compléter l'identification à l'aide d'un deuxième critère, par exemple la date de naissance;*

Pour **USAGER HOSPITALISÉ, IDEM** à la procédure ci-haut, ainsi que :

- .3 *Si l'usager porte un bracelet d'identification, comparer les renseignements sur celui-ci avec ceux qui sont indiqués sur le formulaire de demande d'analyse et sur les étiquettes;*
- .4 *Ne jamais se fier à l'identification affichée sur la tête de lit de l'usager;*
- .5 *Corriger toute discordance avant de procéder à la ponction;*
- .6 *Si l'usager n'a pas de bracelet d'identification - Voir procédure pour usager inconscient⁽¹⁾.*

2. Vérifier l'identité de l'usager semi-conscient, comateux ou endormi

Dans le cas où l'usager est incapable de s'identifier positivement, demander à une personne responsable (parent, accompagnateur ou infirmière) d'identifier l'usager et poursuivre la vérification de l'identité du patient conformément aux exigences décrites au point 1.3⁽¹⁾.

3. Vérifier l'identité de l'usager inconscient, en bas âge, souffrant d'incapacité mentale ou parlant une langue étrangère

Dans le cas où l'usager est incapable de s'identifier positivement, demander à une personne responsable (parent,

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 14 à 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES : ACCUEIL, IDENTIFICATION DE L'USAGER, RESPECT DE L'ÉTAT DE JEÛNE ET AUTRES EXIGENCES ANALYTIQUES

accompagnateur ou infirmière) d'identifier l'utilisateur et poursuivre la vérification de l'identité du patient conformément aux exigences décrites au point 1.3⁽¹⁾.

4. Usager dont l'identité ne peut être établie

Voir l'application de la politique et procédures # --- Identification d'un usager inconnu.

Fournir des instructions détaillées sur les étapes à suivre dès que l'utilisateur a été identifié pour assurer la concordance entre l'identification temporaire et le nom et le numéro personnalisé de l'utilisateur. Cette procédure doit assurer la concordance entre l'identification de l'utilisateur et toutes les analyses préalablement identifiées⁽¹⁾.

La responsabilité de l'identification de l'utilisateur incombe à la personne qui effectue le prélèvement.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 14 à 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES : ACCUEIL, IDENTIFICATION DE L'USAGER, RESPECT DE L'ÉTAT DE JEÛNE ET AUTRES EXIGENCES ANALYTIQUES

B) Respect de l'état de jeûne et autres exigences analytiques

1. Restrictions alimentaires

Pour certaines analyses, l'usager doit être à jeun ou doit avoir éliminé certains aliments de sa diète. S'assurer que les restrictions alimentaires ont été respectées et sont conformes à l'ordonnance médicale.

Jeûne souhaitable Mais non obligatoire			Jeûne alimentaire de 8 heures	Jeûne alimentaire de 8 heures + Prélèvement avant 9 heures AM	Jeûne alimentaire de 12 heures
Albumine ALT Amylase AST Bicarbonates Bilirubine C3 C4 Calcium Chlorures	Cholestérol Créatinine FSH GGT Haptoglobine Hémoglobine glyquée LH Lipase Magnésium Œstradiol	Potassium Pré-albumine Protéine-C- Réactive (CRP) Protéines totales Sodium Transferrine TSH Urates Urée	Acide Folique Calcitonine Glucose AC Homocystéine Hormone de croissance Phosphatase alcaline Phosphore Prolactine Parathormone (PTH) Vitamine B12	Fer UIBC TIBC Saturation du fer	Apolipoprotéine A 1 Apolipoprotéine B Gastrine LDL-Cholestérol Triglycérides

Réf. : Tableau d'Analyses dont les prélèvements doivent être effectués à l'hôpital HMR/Santa Cabrini, juin 2004.

2. Prélèvement à heures ou intervalles précis

Certains prélèvements doivent être effectués à des moments précis, soit à cause de la médication en cours, soit à cause des variations biologiques (rythmes circadiens). L'équipe affectée aux ponctions veineuses doit connaître les directives et les appliquer de façon adéquate.

Il est aussi important de noter de façon précise sur le formulaire d'analyse (papier ou version électronique) la posologie du médicament, l'heure à laquelle la dernière dose a été administrée ainsi que l'heure à laquelle le prélèvement a été réalisé⁽¹⁾. Voici quelques exemples d'analyses qui exigent que les prélèvements soient effectués à heures ou intervalles précis :

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 14 à 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES : ACCUEIL, IDENTIFICATION DE L'USAGER, RESPECT DE L'ÉTAT DE JEÛNE ET AUTRES EXIGENCES ANALYTIQUES

- Les analyses dont les résultats varient en fonction du temps, tels les corticostéroïdes, le fer sérique, la glycémie au cours de l'épreuve de l'hyperglycémie provoquée;
- Les analyses de contrôle d'un traitement, telles que le temps de céphaline ou le dosage de médicaments thérapeutiques (voir le Répertoire des analyses pour les spécificités)⁽¹⁾.

2. Hémoculture

Voir la procédure 25-CPRE-000-00011-PROC-Procédure de prélèvement des hémocultures.

3. Directives spéciales

1. Dosage de l'alcool

Éviter de nettoyer le site de ponction avec une solution contenant de l'alcool. Employer plutôt du savon ou un autre antiseptique. (Ce test est non disponible au Centre de prélèvements externe).

2. Prélèvement sans garrot

Ne pas utiliser de tourniquet lors du prélèvement de l'échantillon dans le cadre d'analyses pour lesquelles l'augmentation de la stase veineuse affecte le résultat (p. ex. : ammoniac, gaz veineux lactate, usager ayant subi une mastectomie). Retirez le garrot rapidement pour le prélèvement d'électrolytes et de calcium ionisé.

3. Prélèvements pour ANALYSES médico-légales

Suivre la procédure reconnue fournie par l'instance judiciaire requérante. (Non disponible au Centre de prélèvement externe)⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 14 à 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES : ACCUEIL, IDENTIFICATION DE L'USAGER, RESPECT DE L'ÉTAT DE JEÛNE ET AUTRES EXIGENCES ANALYTIQUES

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Normes de Pratique du technologiste médical, deuxième édition, Montréal 2002, 17 p.

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyse. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre 2006. 45 p.

HÔPITAL SANTA CABRINI (Tableau) / HMR. Analyses dont les prélèvements doivent être effectués à l'Hôpital, Conditions de préparation, Juin 2004.

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord. Du service de biologie méd.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 14 à 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Marche à suivre pour le consentement au prélèvement

Auteur : Manon St-Cyr
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2012/05/04
Date de révision :
Remplace procédure :

PRINCIPE

S'assurer que l'utilisateur puisse donner un consentement éclairé en lien avec les prélèvements à effectuer.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

VÉRIFIÉ PAR : Johanne Roberge

PROCÉDURE

A) Informer et Rassurer l'utilisateur

Tous les contacts avec l'utilisateur doivent être empreints d'une attitude de professionnalisme :

Pour informer et rassurer :

- Expliquer la procédure;
- Sécuriser l'utilisateur;
- Demander à l'utilisateur s'il a des allergies au latex ou autres;
- L'informer sur les douleurs liées au prélèvement;
- Répondre à ses questions en se limitant aux aspects techniques et non diagnostiques (voir note);
- Afficher une attitude calme, souriante et respectueuse, faire preuve d'empathie et de discrétion sont des éléments clés de la démarche⁽¹⁾.

Note : L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités sont comprises dans le champ d'exercice du technologiste médical dans la mesure où elles sont liées à ses activités professionnelles⁽¹⁾.

B) Refus de prélèvements pour analyses

Si l'utilisateur refuse le prélèvement pour analyses :

- 1) Renseigner l'utilisateur sur le but et la nécessité de l'analyse;
- 2) Enregistrer le refus sur la requête heure + initiales;
- 3) Se rappeler que l'utilisateur a le droit de refuser les analyses;
- 4) Émettre un rapport avisant le médecin du refus de l'utilisateur;
- 5) Détacher le code à barres pour le faire annuler au labo (delete);
- 6) Remettre la requête au poste des infirmières avec le message signé⁽¹⁾.

(1) OPTMQ. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 13, 16, 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Marche à suivre pour le consentement au prélèvement

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2012/05/04	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

(1) OPTMQ. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 13, 16, 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : ORDRE DE PRÉLÈVEMENT DES TUBES

Auteur : Mme Johanne Roberge

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Approuvé par : Comité ISO

Date de révision : 2012-09-06

Version : 2.00

Remplace procédure : 1.00

PRINCIPE

Afin d'éviter la possibilité d'un résultat erroné dû à une contamination croisée causée par les différents additifs contenus dans les tubes de prélèvement.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout prélèvement sanguin effectué.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Aucun

Révisé par : Manon St-Cyr

PROCÉDURE

Si l'on prélève plus d'un échantillon lors de la ponction veineuse, il est recommandé d'effectuer les prélèvements dans l'ordre qui suit :

- 1^{er} Tube pour hémoculture;*
- 2^{ème} Tube pour épreuve de coagulation, citrate de sodium (bouchon bleu);*
- 3^{ème} Tube pour sérum en plastique avec activateur de caillot, avec ou sang gel séparateur (bouchon jaune, rouge)*
- 4^{ème} Tube avec héparine (bouchon vert, vert pâle);*
- 5^{ème} Tube avec EDTA (bouchon lavande, rose)*
- 6^{ème} Tube avec inhibiteur de la glycolyse, oxalate de potassium / fluorure de sodium (bouchon gris);*
- 7^{ème} Tube avec citrate de sodium (SÉDIMENTATION) (bouchon noir)⁽¹⁾.*

Notes concernant les tubes contenant du citrate de sodium :

- *C'est afin de préserver l'intégrité de l'échantillon pour épreuve de coagulation que l'on prélève celui-ci au début du processus de prélèvement. (**tube bleu**).*
- *Quant au tube contenant du citrate de sodium pour l'analyse de la sédimentation, il est prélevé à la fin. (**tube noir**).*

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 11, 12.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : ORDRE DE PRÉLÈVEMENT DES TUBES

NOTE :

- *Mis à part les tubes pour épreuve de coagulation, tous les tubes sont prélevés en fonction de l'additif qu'ils contiennent. Tous les autres tubes non cités dans l'ordre de prélèvement sont prélevés à la fin⁽¹⁾.*
- *L'ordre de prélèvement des tubes a été revu afin de l'adapter à l'utilisation accrue de tubes de prélèvement en plastique en remplacement des tubes en verre. Les tubes pour sérum en plastique contiennent un activateur de caillot et peuvent causer une interférence dans les analyses de coagulation. Le tube en **verre** sans aucun additif (**tube rouge**), donc sans activateur de caillot ni de gel polymère, peut être prélevé avant le tube pour épreuve de coagulation.*
- *Le mélange des tubes contenant un anticoagulant ou un activateur de caillot doit se faire doucement immédiatement après le prélèvement, par retournements successifs complets, de 5 fois pour les tubes contenant un activateur de caillot (**tubes rouges et jaunes**) et de 8 à 10 fois pour les tubes contenant d'autres additifs (**tubes bleus, verts, lavandes, roses et gris**). Pour éviter l'hémolyse de l'échantillon, ne jamais agiter avec force. Placer ensuite les tubes en position verticale dans un support⁽¹⁾.*
- *Les **tubes noirs** doivent être remplis jusqu'à la ligne de démarcation et doivent être mélangés par inversion complète au moins 2 fois. Il est important de NE PAS TOUCHER la partie éprouvette des tubes noirs.*

1. Recommandation spéciale : coagulation

*Pour une demande d'analyses destinées à la coagulation de routine, (PT et APTT) le premier tube prélevé peut être utilisé, cependant, la **ponction devrait être franche et l'écoulement de sang régulier** durant tout le prélèvement du tube.*

Par contre, pour des analyses spécialisées de coagulation (p. ex. : dosage de facteurs), il est recommandé d'éliminer les cinq (5) premier millilitres (ml) de sang avant de prélever le tube de coagulation.

Attention : *Lorsqu'une **unité de prélèvement à ailettes** (papillons) est utilisée pour la ponction veineuse et que le premier tube prélevé est destiné à la coagulation, un tube de rejet devrait être prélevé en premier pour vider l'espace d'air de la tubulure de l'unité de prélèvement et assurer un ration sang / anticoagulant optimal. Le tube de rejet utilisé doit être un tube sans additif ou un tube pour épreuve de coagulation⁽¹⁾.*

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyse. Règles de pratique. Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre 2006. 45 p.

Documentation du manufacturier Diesse accompagnant les tubes noirs (sédimentation).

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 11, 12.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : ORDRE DE PRÉLÈVEMENT DES TUBES

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	
2.00	2012-09-06	Retrait du point 2 Recommandation spéciale : électrolytes.

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 11, 12.

**DSPH****AIDE-MÉMOIRE DU MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS****25-PREL-400-0031-AIDM****ORDRE DE PRÉLÈVEMENT DES TUBES et EXIGENCES PRÉLÈVEMENT BANQUE DE SANG POUR SALLE D'OPÉRATION**

Auteur : Manon St-Cyr T.M.

Version : 2.0

Date de mise en vigueur : 2011-12-09

Approuvé par : Manon St-Cyr T.M.

Remplace procédure : 1.10

Date de révision : 2015-02-06

ordre de prélèvement des tubes		couleur
1. Bouteille d'hémoculture		
2. Tube pour épreuve de coagulation, ¹ Pt-PTT-Fib, D-Dimer		 bleu
3. Tube pour sérum avec activateur de caillot. Bilan CX7 et USI, LYT-ALT-ALP-GGT-LDH CK-BLU-URÉE-CRÉAT.		 jaune
4. Tube avec héparine ²	Vert pâle Troponine Ammoniac sur glace	Vert foncé Gaz Veineux et Lactate sur glace
	rose X-Match	lavande FSC/A1C
5. Tube avec EDTA		

IMMÉDIATEMENT après le prélèvement:
mélanger les tubes en inversant doucement un minimum de 5 fois pour les tubes jaunes et 10 fois pour les autres.

¹ Si le prélèvement est fait avec un papillon et que c'est le 1^{er} tube, un tube de vidange (bleu) doit être prélevé premier puis jeté.

² Gaz veineux, si le prélèvement est fait avec un papillon et que c'est le 1^{er} tube, un tube de vidange (jaune) doit être prélevé en 1^{er} puis jeté.

ATTENTION LIGNE ARTÉRIELLE: un tube de vidange doit être prélevé de même couleur que le tube suivant pour éviter une dilution de l'échantillon par l'héparine.

Diffusion : 8 copies à la salle d'opération, INFO LABO

BANQUE DE SANG	
INFORMATIONS OBLIGATOIRES SUR REQUÊTE	
1. Nom et prénom complet *	
1. Identification numérique (# dossier ou RAMQ)*	
2. Provenance du patient (ex.: salle d'op.)	
3. Nom et prénom du médecin prescripteur	
4. Date et heure du prélèvement*	
5. Signature du préleveur*	
* INFORMATIONS OBLIGATOIRE SUR SPÉCIMEN*	
Dossier	1
Nom	
Prénom	
RAMQ	
Date:	
Provenance	2
☐ Privé	☐ Clinique de Chirurgie
☐ Pré Admission	☐ Clinique de Médecine
	☐ Hospitalisé
	☐ Salle d'Urgence
	3
☐ Routine	☐ Urgent
Requis pour:	
ANALYSES	
1 tube rose	
☐ Routine Périnatale	
☐ Groupe ABO/Rh (patient externe)	
☐ Groupe ABO/Rh/RAI (RAI = recherche d'anticorps = coombs indirect)	
☐ Coombs Direct (inclus ABO/Rh)	
☐ Autres:	
☐ EXTRÊME URGENCE	
Culot sans compatibilité sous la responsabilité du médecin	
Signature du médecin	
* Compatibilité valide pour 3 jours seulement, répéter au besoin.	
Diagnostic ou indication:	
Échantillon(s) prélevé(s) par :	
5	
Signature	
Date : / /	
Heure :	4
Obligatoire sinon refus des spécimens	
1. IDENTIFICATION DE LA REQUÊTE : Adressograph HSC ou carte RAMQ. La personne qui fait le prélèvement doit signer, dater et inscrire l'heure du prélèvement dans l'espace ci-contre.	
2. IDENTIFICATION DU PRÉLÈVEMENT : Nom, prénom, no. de dossier ou RAMQ. La personne qui fait le prélèvement doit apposer ses initiales, la date et l'heure sur le prélèvement.	

Vérifié par : Marie-Josée Champagne

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : ORDRE DE PRÉLÈVEMENT DES LCR

Auteur : Manon St-Cyr

Date de mise en vigueur : 2015-02-12

Approuvé par : Comité ISO

Date de révision : 2015-02-16

Version : 1.10

Remplace procédure : 1.00

Les prélèvements doivent :

- être effectués avec des tubes de plastiques stériles
- chacun des tubes doit être numérotés selon l'ordre du prélèvement.

Important d'identifier l'échantillon correctement, car les résultats seront affectés par le non-respect de l'ordre.

Les analyses d'hématologie et de microbiologie ne peuvent être effectuées sur le premier tube pour cause de contamination bactérienne ou cellulaire dû au prélèvement lui-même. **

TUBES #	ANALYSES
1	biochimie
2	hématologie
3	microbiologie
4	Hématologie/Cytologie

**Exception : Globules rouges fait sur les tubes #1 et #4, remplace Xanthochromie (plus disponible) pour déterminer si hémorragie due au prélèvement ou non.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre pour effectuer une ponction veineuse

Auteur : Mme Johanne Roberge
Révisé par : Suzanne Clément
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.10

Date de mise en vigueur : 2007-11-02
Date de révision : 2012-09-06
Remplace procédure :

PRINCIPE

S'assurer que la ponction veineuse soit effectuée selon une technique uniforme par tous les préleveurs, afin d'obtenir des échantillons de qualité, tout en diminuant au minimum l'inconfort de l'usager.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

CH – Gestion : DSP – 86.04 Consentement de la personne aux examens et traitements; refus du traitement

PROCÉDURE

A) Informer et Rassurer l'usager

Tous les contacts avec l'usager doivent être empreints d'une attitude de professionnalisme :

Pour informer et rassurer :

- *Expliquer la procédure;*
- *Sécuriser l'usager;*
- *Demander à l'usager s'il a des allergies au latex ou autres;*
- *L'informer sur les douleurs liées au prélèvement;*
- *Répondre à ses questions en se limitant aux aspects techniques et non diagnostiques (voir note);*
- *Afficher une attitude calme, souriante et respectueuse, faire preuve d'empathie et de discrétion sont des éléments clés de la démarche⁽¹⁾.*

Note : L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités sont comprises dans le champ d'exercice du technologiste médical dans la mesure où elles sont liées à ses activités professionnelles⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 13, 16, 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre pour effectuer une ponction veineuse

B) Refus de prélèvements pour analyses

Si l'usager refuse le prélèvement pour analyses :

- 1) Renseigner l'usager sur le but et la nécessité de l'analyse;
- 2) Enregistrer le refus sur la requête heure + initiales;
- 3) Se rappeler que l'usager a le droit de refuser les analyses;
- 4) Émettre un rapport avisant le médecin du refus de l'usager;
- 5) Remettre la requête au poste des infirmières avec le message signé⁽¹⁾, apporter les codes-à-barres au secrétariat du labo.

C) Faire une ponction veineuse demande à la fois des connaissances et de la dextérité. Le professionnel qui effectue un prélèvement doit suivre les étapes suivantes :

Étape 1 : Préparation adéquate avant la ponction veineuse (se référer à la procédure 25-PREL-400-0050)

1. Vérifier les formulaires, les étiquette (code-barres) et les tubes;
2. Rassembler le matériel nécessaire à la ponction;
3. Se laver les mains et enfiler des gants;
4. Positionner l'usager;
5. Choisir le site de ponction;
6. Fixer le tourniquet;
7. Faire fermer la main à l'usager;
8. Sélectionner la veine;
9. Désinfecter le site de ponction;

Étape 2 : Effectuer la ponction veineuse (se référer aux différentes procédures)

10. Effectuer la ponction veineuse :
 - Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement (Proc. 25-PREL-400-0060);
 - Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes sécuritaires (papillon), vacutainer Safety-Lok (Proc. 25-PREL-400-0070);
 - Ponction veineuse effectuée en utilisant une seringue (Proc. 25-PREL-400-0090);

Étape 3 : Marche à suivre après une ponction veineuse (se référer à la procédure 25-PREL-400-0100)

11. Identification du spécimen;
12. Annuler les restrictions alimentaires;
13. Enlever les gants et se laver les mains;
14. Manipuler et traiter les tubes selon les exigences;
15. Acheminer les prélèvements au laboratoire⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 13, 16, 17.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre pour effectuer une ponction veineuse

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	
1.10	2012/09/06	<i>Ajout au point B6 : apporter les codes-à-barres au secrétariat du labo.</i> <i>Enlevé : Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvements à ailettes sécuritaires, à bouton poussoir (papillon) (Proc. 25-PREL-400-0080);</i>

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 13, 16, 17.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

Auteur : Mme Johanne Roberge
Révisé par : Suzanne Clément
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02
Date de révision :
Remplace procédure :

PRINCIPE

S'assurer que la ponction veineuse soit effectuée selon une technique uniforme pour tous les préleveurs, afin d'obtenir des échantillons de qualité, tout en diminuant au minimum l'inconfort de l'usager.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

CH – Gestion : DSP – 86.04 Consentement de la personne aux examens et traitements; refus du traitement
25-PREL-400-0030-PROC Ordre de prélèvement des tubes

PROCÉDURE

1. **Vérifier les formulaires, les étiquettes et les tubes :**

1. *S'assurer que les analyses demandées sont conformes à l'ordonnance du médecin et au formulaire d'analyse;*
2. *Vérifier que l'identification des étiquettes et du formulaire concorde avec la double identification de l'usager (voir note);*
3. *Sélectionner les tubes en fonction des analyses prescrites.*

NOTE : La **double identification** de l'usager, comprend : le nom, le prénom et un numéro d'identification personnalisé (# RAMQ, # dossier, date de naissance)⁽¹⁾.

2. **Rassembler le matériel nécessaire à la ponction**

Préparer le matériel suivant :

- Gants jetables
- Tourniquet
- Tubes à prélèvement
- Antiseptiques
- Compresse de gaze
- Barillets
- Aiguilles ou micro perfuseur selon le besoin
- Sparadraps
- Ainsi que tout autre matériel nécessaire⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

C.P. EXTERNE

- * Le matériel est déjà en place dans chacun des cubicules de prélèvements. Ceux-ci sont inspectés quotidiennement et plus au besoin.

C.P. INTERNE

- * Chariot avec tout le matériel nécessaire, vérifié quotidiennement et plus au besoin.

ÉTAGES

- * Cabaret contenant tout le matériel nécessaire vérifier par le personnel de l'étage.

3. Se laver les mains et enfiler des gants

Pour la description des exigences relatives au port des gants (voir document 25-PREL-340-0010 Généralité, section A.2);

- Se laver les mains à l'eau et au savon entre chacun des usagers;
OU
- Avec le gel à l'alcool (entre chacun des clients);
- Enfiler des gants au nitrile⁽¹⁾.

ATTENTION : *Si l'utilisateur est en isolation ou en précaution re : contact (+) avec Clostridium difficile, il faut se laver les mains avec de l'eau et du savon. Sécher les mains et nettoyez-les avec le STÉRIGEL⁽²⁾.*

4. Positionner le patient

Il est important de tenir compte du confort et de la sécurité de l'utilisateur lors du prélèvement.

Lors du positionnement de l'utilisateur, on doit vérifier les éléments suivants :

- L'utilisateur est confortablement installé et ne risque pas de tomber s'il se sent mal;
- Le site de ponction est facilement accessible;
- La personne qui effectue le prélèvement est également dans une position confortable;
- L'utilisateur n'a rien dans la bouche (nourriture, gomme à mâcher, thermomètre, etc.).

4.1 **Position assise**

1. Demander à l'utilisateur de s'asseoir confortablement;
2. S'assurer que le bras est étendu sur un accoudoir et forme une ligne droite descendante de l'épaule au poignet.

4.2 **Position couchée**

1. Demander à l'utilisateur de s'étendre;
2. Relever la tête de lit, si possible;
3. S'assurer que le bras est étendu et forme une ligne droite descendante de l'épaule au poignet.

5. Choisir le site de ponction

- Privilégier les veines superficielles de la surface antérieure de l'avant-bras⁽¹⁾;

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

- Utiliser, dans certains cas, les veines superficielles du dessus de la main et du poignet. **Les veines en dessous du poignet ne doivent pas être utilisées.** En dernier recours, sélectionner les veines du dessus du pied et de la cheville après avoir obtenu l'autorisation du médecin car le risque de phlébite est augmenté;
- Ne jamais utiliser l'artère fémorale ou la jugulaire⁽¹⁾.

Voir image #1

Tous les prélèvements doivent être exécutés avec le souci constant de préserver l'intégrité des veines.

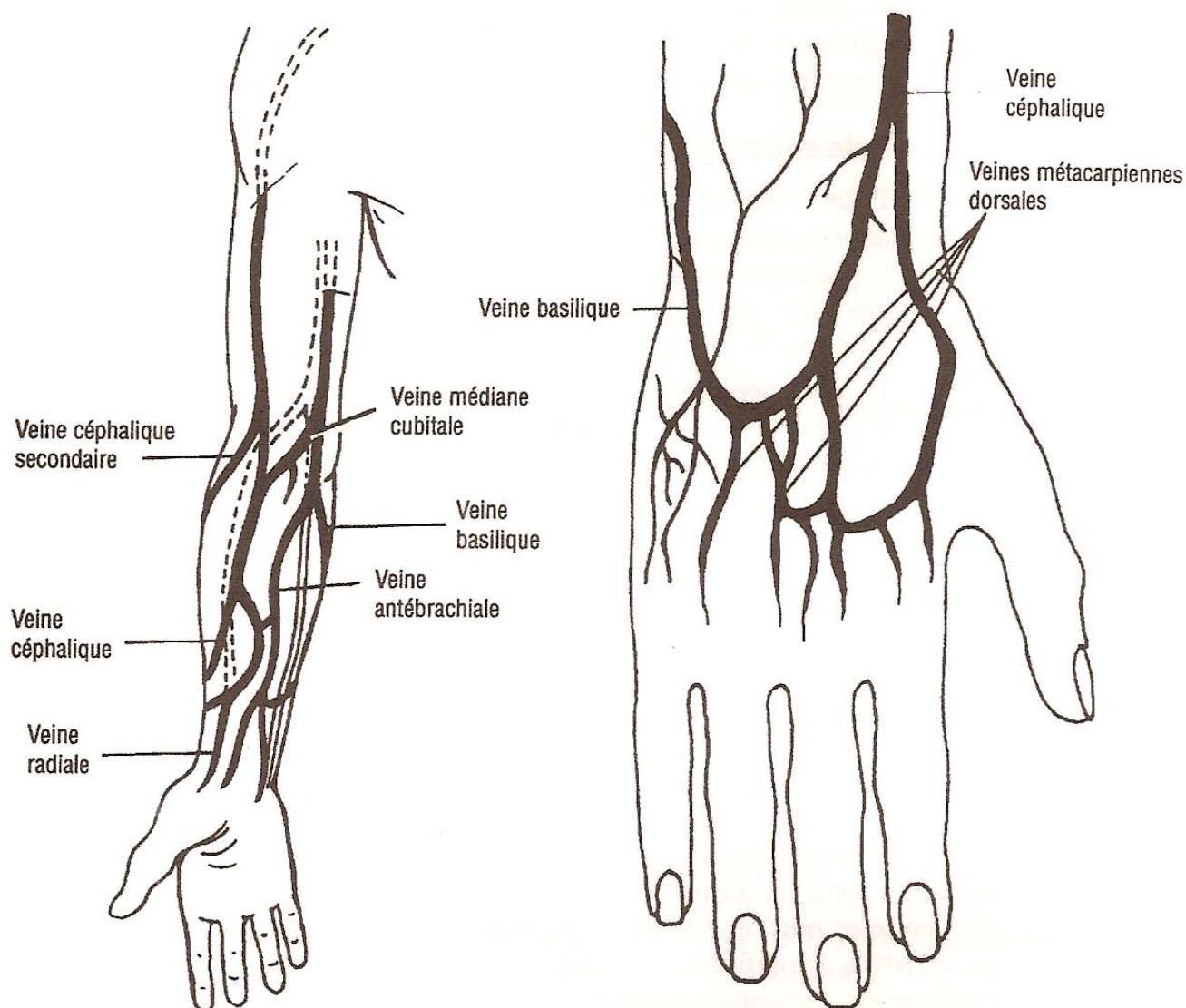
(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

Image # 1



VEINES SUPERFICIELLES DE LA SURFACE ANTÉRIEURE DE L'AVANT-BRAS ET DU DESSUS DE LA MAIN

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses*, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

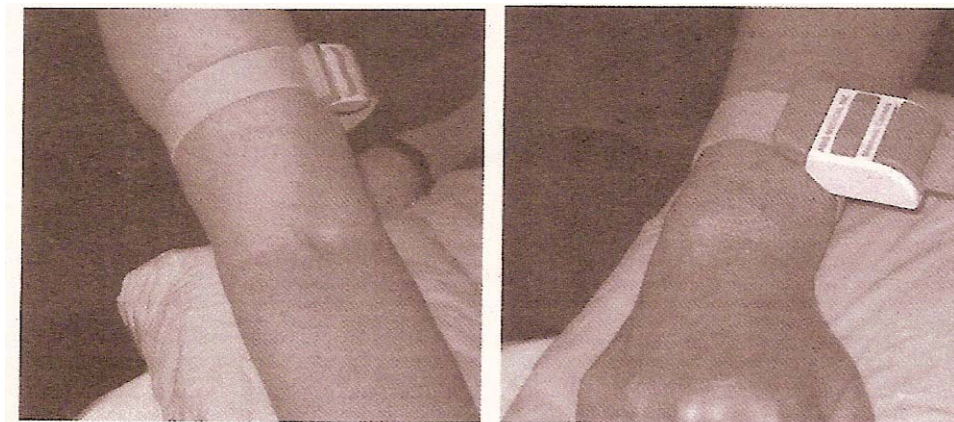
(2) *Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

6. Fixer le tourniquet

Le tourniquet est utilisé pour augmenter la stase veineuse et rendre la veine proéminente. L'insertion de l'aiguille dans la veine est ainsi plus facile.



* Image tirée de : Prélèvement de Sang par ponction veineuse pour fin d'analyses. Sixième édition, juin 2006, p.21.

6.1 Méthode

1. Placer le tourniquet de 7.5 à 10.0cm au-dessus du site de ponction;
2. Ajuster le tourniquet afin d'obtenir la tension nécessaire au gonflement des veines;
3. Diriger les extrémités du tourniquet vers le haut pour éviter de contaminer le site de ponction⁽¹⁾.

6.2 Précautions importantes

- **Ne pas laisser le tourniquet en place plus d'une minute**, afin d'éviter l'hémoconcentration.
- Lorsque le tourniquet demeure en place trop longtemps, il se produit une stase veineuse avec hémoconcentration et infiltration du sang dans les tissus. Cela peut entraîner des résultats d'analyse erronés, par exemple cela peut provoquer une augmentation de la concentration en potassium, en glucose, en cholestérol ou en albumine, de la sédimentation érythrocytaire et des erreurs dans les résultats de toutes les analyses reliées aux protéines;
- S'il est nécessaire de mettre en place le tourniquet pour présélectionner la veine, celui-ci devrait être ensuite desserré et remis en place après un intervalle de 2 minutes;
- Si l'utilisateur a des problèmes dermatologiques, placer le tourniquet par-dessus la manche de son vêtement ou par-dessus un morceau de gaze ou de mouchoir de tissu⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

- *Ne pas utiliser de tourniquet lors de prélèvements effectués en vue d'analyses pour lesquelles la stase veineuse affecte le résultat⁽¹⁾.*

7. Faire fermer la main à l'utilisateur

Faire fermer la main à l'utilisateur : ainsi les veines deviennent plus proéminentes et plus faciles à pénétrer;

Éviter de faire ouvrir et fermer la main de façon répétée et vigoureuse (pompage), car cela peut causer des variations de concentration de certains paramètres clinico-chimiques⁽¹⁾.

8. Sélectionner la veine

Palper les veines et suivre leur parcours avec l'index. Éviter les artères, qui sont plus élastiques que les veines et qui, contrairement à celles-ci, ont une paroi épaisse et sont soumises à des pulsations. Éviter les veines thrombosées, qui manquent d'élasticité et qui sont fuyantes et raides au toucher. Attention aux nerfs, qui sont durs au toucher et non élastiques. Une rotation ou une flexion du poignet permettent parfois de mieux localiser une veine⁽¹⁾.

8.1 Technique pour les veines non apparentes

S'il est difficile de localiser la veine, on peut provoquer son gonflement en utilisant l'une des méthodes suivantes :

- *Maintenir le tourniquet et masser le bras du poignet vers le coude;*
- *Maintenir le tourniquet et tapoter la veine à plusieurs reprises avec l'index et le majeur; ou encore*
- *Retirer le tourniquet et envelopper le bras avec une serviette chaude et humide (environ 40°C) pendant cinq (5) minutes.*
- *Utiliser un Sphygmomanomètre (voir procédure 25-PREL-340-0010 Généralité, section C.7)⁽¹⁾*

8.2 Facteurs à considérer lors de la sélection de la veine

8.2.1 Cicatrices et brûlures

Éviter les zones comportant des cicatrices apparentes. Celles-ci sont sensibles à la douleur et aux infections. De plus, les veines y sont difficiles à palper.

8.2.2 Mastectomie

Éviter de prélever du côté d'une mastectomie sans consultation préalable auprès du médecin traitant. La lymphostase peut être la cause d'une sensibilité et d'un risque d'infection accrus pour la patiente. Ceci peut aussi affecter les résultats d'analyses⁽¹⁾. Si usagère avec mastectomie bilatérale, ne pas utiliser de garrot pour faire le prélèvement par micro-méthode (voir procédure 25-PREL-400-0120).

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

8.2.3 Hématome, œdème, veine endommagée

Les prélèvements effectués sur des veines présentant ces anomalies peuvent donner des résultats d'analyses erronés. Si l'on ne peut choisir un autre endroit, faire la ponction le plus loin possible du site touché⁽¹⁾.

8.2.4 Liquides intraveineux

Éviter de prélever du sang dans un bras où est administrée une solution intraveineuse, y compris les transfusions sanguines. L'analyse du spécimen pourrait mener à des résultats d'analyses inexacts qui induiraient le médecin en erreur.

Dans un tel cas, il est recommandé de prélever le sang dans l'autre bras ou d'effectuer un prélèvement de sang par ponction capillaire.

*Si toutefois ces solutions s'avèrent inapplicables, il est alors possible d'obtenir des échantillons adéquats en prélevant en position distale par rapport au point de perfusion, **c'est à dire en-dessous du point de perfusion**, selon la méthode suivante :*

- 1. Demander à l'infirmière de stopper l'écoulement du soluté au moins deux minutes avant d'effectuer le prélèvement;*
- 2. Placer le garrot en dessous du point de perfusion et choisir une veine autre que celle qui reçoit la perfusion;*
- 3. Procéder à la ponction veineuse;*
- 4. Consigner par écrit et indiquer dans le rapport de l'usager que le prélèvement provient d'un bras où une perfusion était en cours, ainsi que la composition du soluté;*
- 5. Informer l'infirmière que le prélèvement a été réalisé.*

Note: *Lorsqu'une politique et une procédure le définissent et qu'il est impossible de faire autrement, l'échantillon peut être obtenu d'un site de ponction proximal (Plus haut que le point de perfusion); cependant il est alors probable que cet échantillon soit contaminé par le liquide du soluté et les résultats d'analyses compromis. La méthode à suivre est alors celle indiquée ci-dessus⁽¹⁾.*

8.2.5 Cathéter, canule, système sans aiguille (Clave)

Il n'est pas recommandé d'effectuer des prélèvements sanguins à partir de ces lignes intraveineuses. Lorsque la situation l'exige toutefois, les éléments suivants doivent alors être respectés⁽¹⁾ :

- Les prélèvements doivent être faits par des infirmières et des médecins;

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

- Pour réduire les risques de thrombose, ces dispositifs sont habituellement balayés avec une solution saline. Il est nécessaire d'éliminer cette solution en rejetant au moins 5ml de sang avant le prélèvement;
- Les prélèvements pour épreuve de coagulation ne doivent pas être obtenus par cette méthode à moins d'une absolue nécessité. Retirez alors 5ml de sang avant le prélèvement;
- Après le prélèvement, le cathéter doit être irrigué à nouveau de saline, selon la procédure établie;
- Il est important de noter sur le formulaire d'analyses la technique de prélèvement utilisée lorsque celle-ci diffère de la procédure régulière⁽¹⁾.

Ne pas effectuer de prélèvement si le dispositif est installé dans une artère.

Note : Les technologistes médicaux doivent avoir réussi le cours de pharmacologie pour installer un cathéter ou pour effectuer un prélèvement dans un cathéter.

8.2.6 Fistule

La fistule consiste en une fusion chirurgicale d'une veine et d'une artère. Elle est utilisée uniquement pour la dialyse.

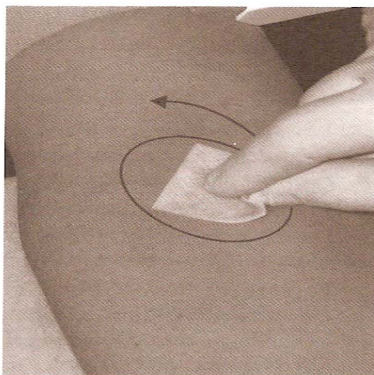
Ne pas prélever de sang dans un bras où se trouve une fistule. Effectuer les prélèvements dans le bras opposé⁽¹⁾.

9. Désinfecter le site de ponction

Le site de ponction doit être désinfecté afin d'éviter de contaminer le patient ou le prélèvement :

9.1 Utiliser un tampon SOLU I.V.;

9.2 Nettoyer le site d'un mouvement circulaire, en partant du centre vers la périphérie⁽¹⁾;



* Image tirée de : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour Fins d'analyse. Sixième édition, juin 2006, p. 25.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

9.3 *Laisser sécher la peau afin d'éviter l'hémolyse du prélèvement et une sensation de brûlure au moment de la ponction⁽¹⁾.*

9.4 Ne pas toucher au site de ponction une fois qu'il est désinfecté.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Normes de Pratique du technologiste médical, deuxième édition, Montréal 2002, 17 p.

ISO, ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION. Laboratoire d'analyses de biologie médicale – Exigences particulières concernant la qualité et la compétence, Norme internationale, ISO 15189 : 2003 (F), Genève (Suisse), première édition 2003-02-15. Norme 4.8-4.12

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. La Qualité dans les Laboratoires de Biologie Médicale : Règles Normatives, Dépôt légal 1^{er} trimestre 2004

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre 2006, 45 p.

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.*

(2) *Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Préparation adéquate avant la ponction veineuse

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord du service de biologie médical

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 19 à 25, 38.

(2) Manuel de Prévention des Infections, Section C-Diff.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

Auteur : Mme Johanne Roberge

Révisé par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

Effectuer une ponction veineuse à l'aiguille qui est adéquate et sécuritaire.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel affecté aux prélèvements sanguins.

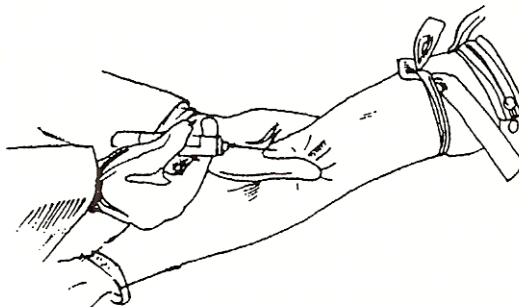
DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0050-PROC Préparation adéquate avant la ponction veineuse

PROCÉDURE (se référer à la procédure 25-PREL-400-0040-PROC)

1. Méthode de prélèvement (voir annexe 1)

1.1 *Stabiliser la veine en tenant la peau avec le pouce de la main libre à environ 2.5 à 5.0cm sous le point de ponction;*



1.2 *Prévenir l'usager que vous allez procéder à la ponction⁽¹⁾;*

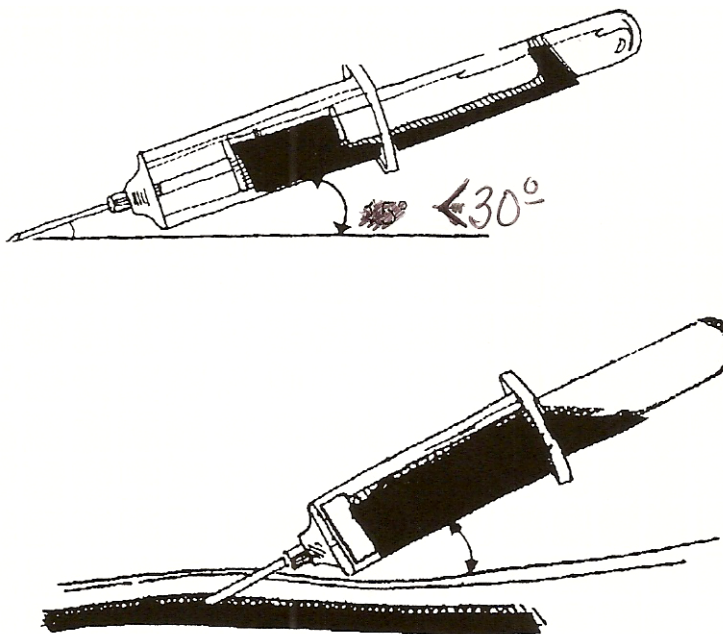
(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.

(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

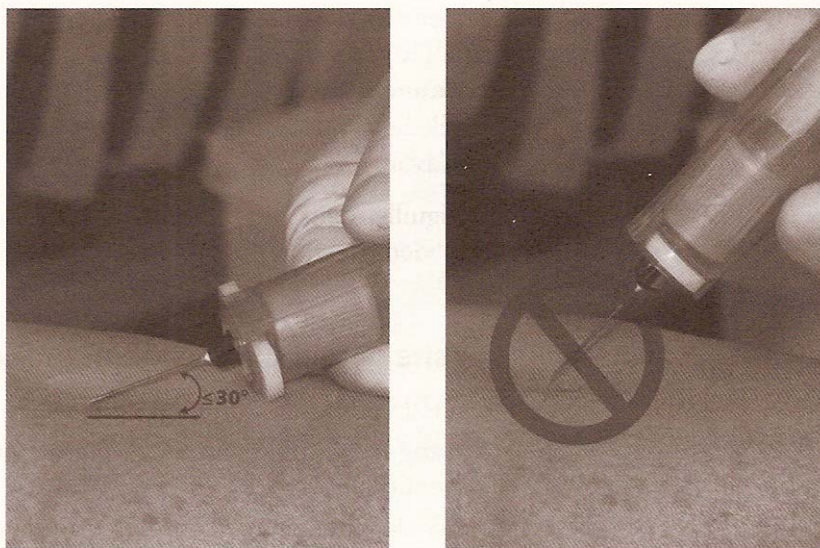
MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

1.3 *Diriger le biseau de l'aiguille vers le haut. Pénétrer la veine en gardant un angle de 30° ou moins; (voir l'annexe 2)⁽²⁾;*



1.4 *Immobiliser le collet du barillet et stabiliser l'aiguille. Pousser le tube jusqu'à ce que le sang s'écoule⁽²⁾;*



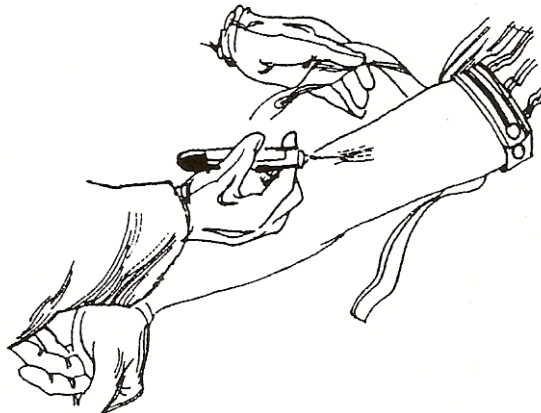
(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.

(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

1.5 Dès que le sang afflue, faire ouvrir la main à l'usager, puis enlever ou desserrer le tourniquet⁽²⁾;



1.6 Laisser le tube en place jusqu'à ce que le sang arrête de couler. Respecter le volume requis pour chaque tube, afin d'assurer un rapport sang/additif adéquat;

1.7 Lorsque le sang arrête de couler, retirer le tube du barillet ou du système de prélèvement utilisé. Lorsque plus d'un tube est requis, insérer le tube suivant et répéter la procédure;

1.8 **Mélanger immédiatement** le contenu de chaque tube par retournements successifs complets, de cinq (5) à dix (10) fois (voir la note ci-dessous). Pour éviter l'hémolyse, ne jamais agiter avec force;

Note : Le mélange des tubes contenant un anticoagulant ou un activateur de caillot doit se faire immédiatement après le prélèvement, doucement, et par retournements successifs complets, de 5 fois pour les tubes contenant un activateur de caillot et de 8 à 10 fois pour les tubes contenant d'autres additifs. Placer ensuite les tubes en position verticale dans un support.

1.9. Toujours enlever le dernier tube avant de retirer l'aiguille du bras de l'usager⁽²⁾.

2. Retirer l'aiguille et la jeter de façon sécuritaire

2.1 Retirer l'aiguille :

- Couvrir le site de ponction de gaze;
- Retirer l'aiguille lentement en conservant l'angle d'insertion;
- Exercer une pression ferme sur la veine pendant quinze (15) à trente (30) secondes. Il est acceptable de demander à l'usager de continuer d'exercer la pression 2 à 3 minutes pendant que le préleveur procède à l'étiquetage des tubes. **Ne pas faire plier l'avant-bras⁽²⁾.**

2.2 Jeter l'aiguille dans un contenant jaune pour déchets biomédicaux.

(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.

(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

- Ne jamais remplir le contenant jaune pour "Déchets biomédicaux" au-dessus de la limite indiquée sur celui-ci. (voir document 25-PREL-340-0010-DOCU Généralité, section A.3)

NE JAMAIS PIQUER LES AIGUILLES DANS LE MATELAS

3. Vérifier le site de ponction et appliquer un sparadrap

Vérifier le site de ponction :

- Si le sang ne s'écoule plus, appliquer un sparadrap sur le point de ponction;
- En cas de saignement continue, prolonger le maintien d'une pression puis appliquer un sparadrap.

S'assurer que l'usager va bien et l'informer qu'il devra conserver le sparadrap de 15 à 20 minutes, environ⁽²⁾.

4. Identifier les tubes après le prélèvement

Voir procédure 25-PREL-400-0040, Marche à suivre après une ponction veineuse.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyse. Règle de Pratique. Cinquième édition.

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyse. Règle de Pratique. Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre 2006, 45 p.

(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.

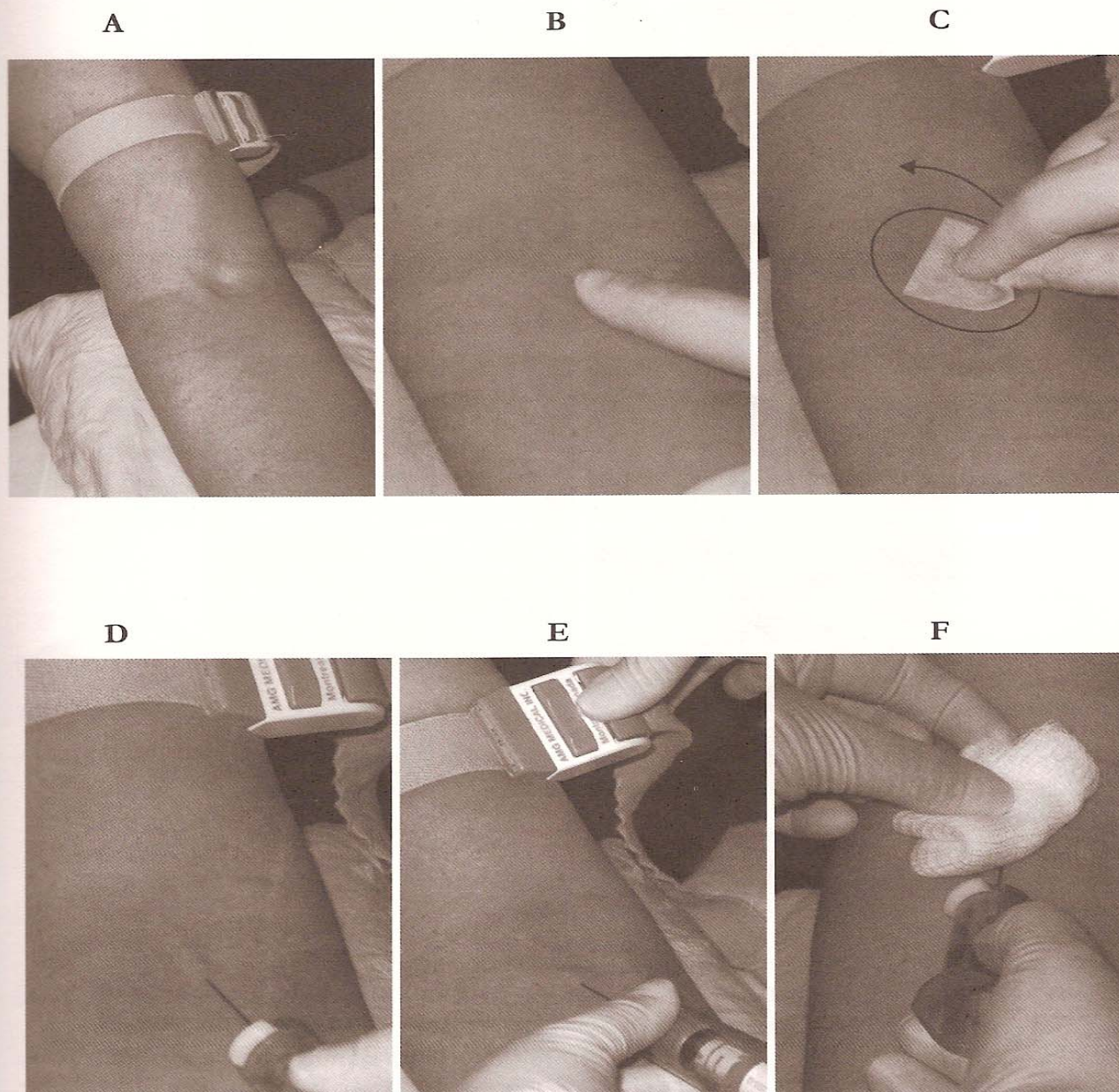
(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

Annexe

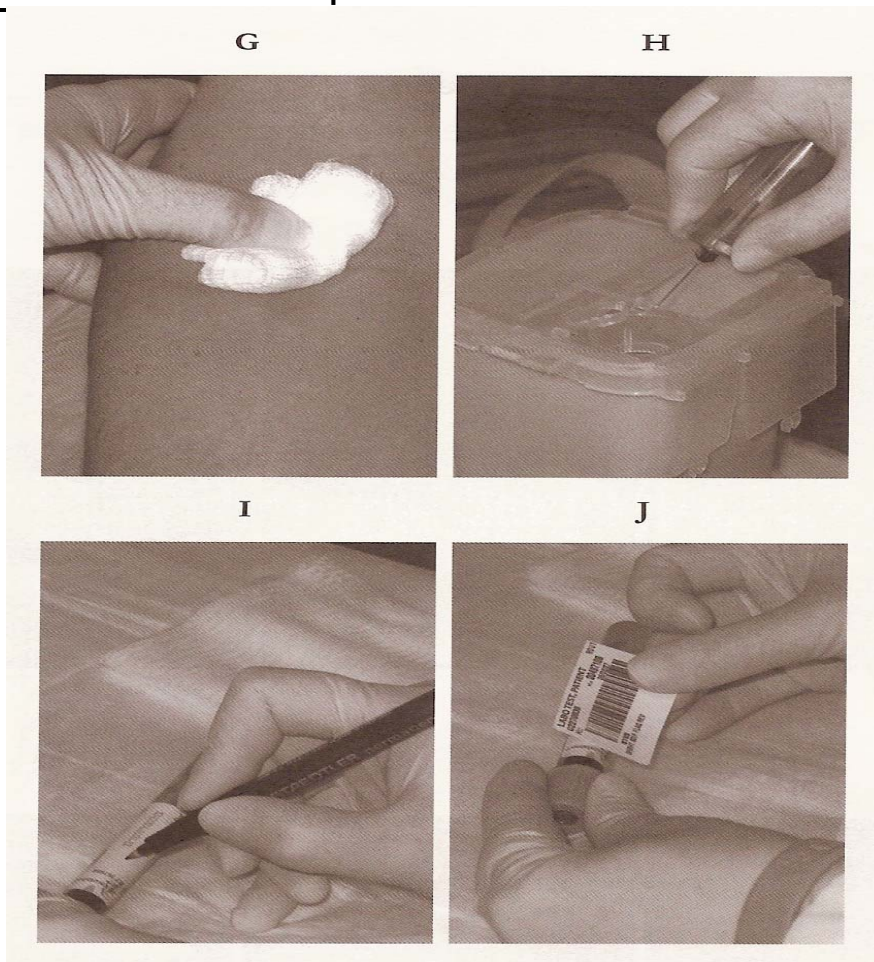
Technique pour effectuer une ponction veineuse



(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.
(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement



Légende :

- A. Fixer le tourniquet;
- B. Sélectionner la veine;
- C. Désinfecter le site de ponction;
- D. Diriger le biseau de l'aiguille vers le haut. Pénétrer la veine en gardant un angle de 30° ou moins;
- E. Immobiliser le collet du barillet et stabiliser l'aiguille. Pousser jusqu'à ce que le sang s'écoule. Dès que le sang afflue, desserrer le tourniquet et faire ouvrir la main de l'usager;
- F. Après avoir enlevé le dernier tube, couvrir le site de ponction de gaze et retirer l'aiguille lentement en conservant l'angle d'insertion;
- G. Exercer une pression ferme sur la veine pendant quinze (15) à trente (30) secondes;
- H. Jeter l'aiguille dans un contenant jaune pour déchets biomédicaux;
- I. et J. : Identifier chaque spécimen immédiatement après le prélèvement et en présence de l'usager. Chaque spécimen doit porter une double identification⁽²⁾.

(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.

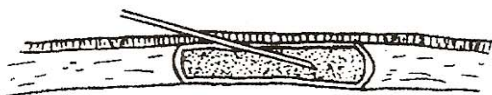
(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

Annexe 2

Position de l'aiguille



Insertion correcte de l'aiguille.



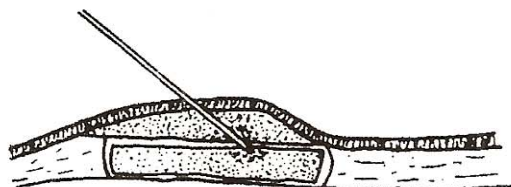
Biseau appuyé sur la paroi supérieure de la veine empêchant l'écoulement du sang.



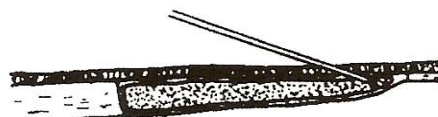
Biseau mal orienté et appuyé sur la paroi inférieure de la veine empêchant l'écoulement du sang.



Aiguille insérée trop loin. Les deux parois de la veine sont perforées.



Aiguille partiellement insérée dans la veine causant une infiltration du sang dans les tissus.



Collapsus de la veine. L'affaissement de la veine arrête l'écoulement du sang.

SOURCE : MCCALL Ruth E., TANKERSLEY Cathee M. *Phlebotomy essentials*, Philadelphia, J.B. Lippincott Co., 1993, 291 p.

(1) Images tirées : *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses*, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.
(2) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses*, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE : Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-cyr	Coord. Du service de bio. Méd.

(1) Images tirées : Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Cinquième et Sixième édition, p. 25, 39, 40.

(2) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 25, 26, 39 à 41.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes (Papillon), Vacutainer Safety-Lok

Auteur : Mme Johanne Roberge

Révisé par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

L'utilisation d'une unité de prélèvement à ailettes* est destinée pour les cas difficiles, les veines de petit calibre et lorsque de multiples prélèvements sont requis pour les analyses.

* Munie d'un dispositif de verrouillage.

CHAMPS D'APPLICATION

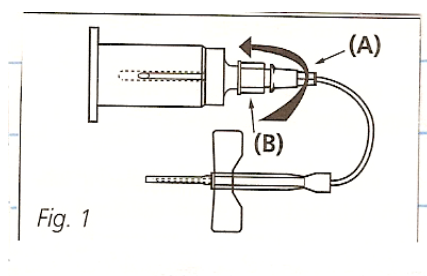
Pour tout le personnel affecté aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0050-PROC-Préparation adéquate avant la ponction veineuse

PROCÉDURE (se référer à la procédure 25-PREL-400-0040)

1. Visser l'adaptateur de l'unité à ailettes au porte-tube (figure 1);



2. S'assurer que l'adaptateur de prélèvements multiples (B) est correctement fixé sur l'embout Luer (A);

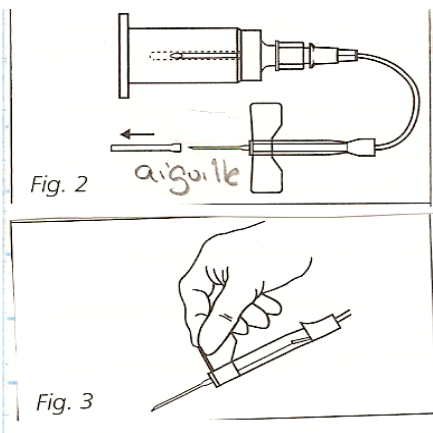
(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses*, Sixième édition, 2006. p 12.

(2) Becton Dickinson, décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes (Papillon), Vacutainer Safety-Lok

3. Enlever le protecteur d'aiguille (figure 2) et réaliser la ponction veineuse en maintenant les ailettes (figure 3). Ne pas tenir le protecteur d'aiguille jaune pour réaliser la ponction veineuse.

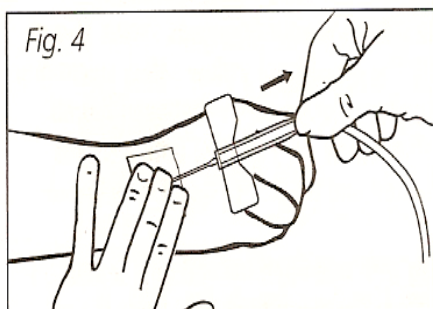


4. Recueillir l'échantillon sanguin.

Une perte de sang, lors de la collecte dans le premier tube, sera approximativement de 0.5ml.

Attention : Lorsqu'une unité de prélèvement à ailettes (papillon) est utilisée pour la ponction veineuse et que le premier tube prélevé est destiné à la coagulation, un tube de rejet devrait être prélevé en premier pour vider l'espace d'air de la tubulure de l'unité de prélèvement et assurer un ration sang/anticoagulant optimal. Le tube de rejet utilisé doit être un tube sans additif ou un tube pour épreuve de coagulation⁽¹⁾.

5. Lorsque le dernier tube est retiré, saisir le protecteur d'aiguille jaune entre le pouce et l'index d'une part et la tubulure d'autre part. (figure 4) Réaliser le point de compression à l'aide d'une boule de coton;



(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. p 12.

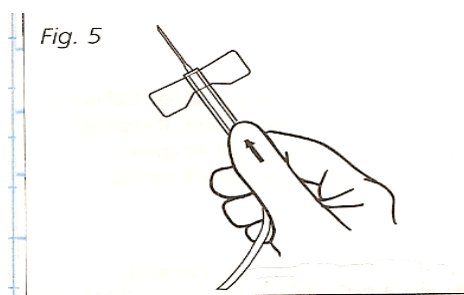
(2) Becton Dickinson, décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

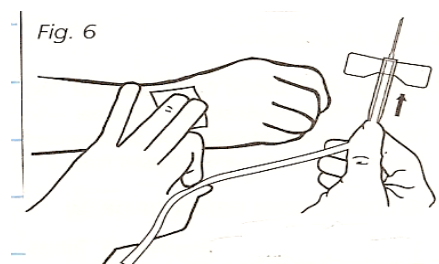
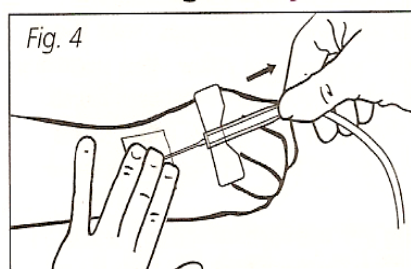
PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes (Papillon), Vacutainer Safety-Lok

6. Activation de la sécurité :

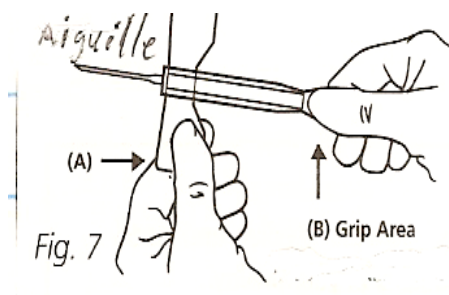
Technique à une main : maintenir la tubulure dans la main et à l'aide du pouce et de l'index pousser le protecteur d'aiguille jaune vers l'avant (figure 5) jusqu'à l'obtention d'un "clic". Le "clic" indique que l'aiguille est proprement verrouillée en place dans le protecteur.



OU encore réaliser le point de compression à l'aide d'une boule de coton, (figure 4) saisir avec l'autre main la tubulure entre le pouce et l'index et retirer l'aiguille de la veine. Pousser le protecteur d'aiguille vers l'avant jusqu'à l'obtention du "clic". (figure 6)



Technique à deux mains (figure 7) :



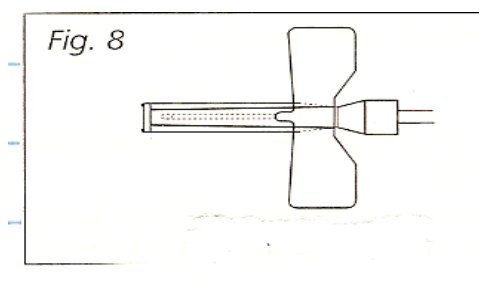
(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses*, Sixième édition, 2006. p 12.

(2) Becton Dickinson, décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes (Papillon), Vacutainer Safety-Lok

Pour activer le protecteur d'aiguille Safety-Lok maintenir une ou l'autre des ailettes avec une main (A) et saisir la base du protecteur d'aiguille jaune avec l'autre main*(B). Faire glisser les ailettes vers la fente située à l'arrière, jusqu'au déclic qui assure que l'aiguille est complètement rétractée et bloquée (figure 8)



7. Jeter l'unité de prélèvement dans un contenant jaune pour déchets biomédicaux.

*** NE PAS MAINTENIR LE PROTECTEUR D'AIGUILLE EN SON MILIEU, AFIN DE NE PAS EMPÊCHER LA RÉTRACTION COMPLÈTE DE L'AIGUILLE.**

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyse. Règle de Pratique. Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre 2006, 45 p.

Becton Dickinson, Décembre 2005, VACUTAINER BRAND, SAGETY-LOK Blood Collection Sets.

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. p 12.*

(2) *Becton Dickinson, décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée avec une unité de prélèvement à ailettes (Papillon), Vacutainer Safety-Lok

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. p 12.*

(2) *Becton Dickinson, décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée en utilisant une seringue

Auteur : Mme Johanne Roberge

Vérifié par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

Effectuer une ponction veineuse avec une aiguille ou une unité de prélèvement à ailettes en utilisant une seringue de façon sécuritaire.

CHAMPS D'APPLICATION

Tout le personnel affecté aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0050-PROC-Préparation adéquate avant la ponction veineuse

25-PREL-400-0060-PROC-Ponction veineuse avec système de tubes sous vide avec une aiguille à prélèvement

PROCÉDURE

1. Méthode de remplacement utilisant une seringue :

- 1.1 Utiliser une seringue de volume approprié à la place du barillet et des tubes;
- 1.2 Déposer les tubes sur un support. **NE PAS** enlever le bouchon du tube;
- 1.3 Faire glisser le piston à l'intérieur de la seringue, afin de le décoller de la paroi;
- 1.4 Effectuer la ponction veineuse selon la procédure décrite (proc. 25-PREL-400-0050, annexes 1 et 2);
- 1.5 Remplir la seringue en tirant lentement sur le piston, tout en respectant le rythme d'écoulement naturel du sang ;
- 1.6 Aussitôt le prélèvement terminé, percer le bouchon de caoutchouc des tubes avec l'aiguille et laisser s'écouler sur la paroi **sans pousser** sur le piston. Pour des raisons de sécurité, **ne pas tenir le tube avec la main** lorsqu'on insère l'aiguille dans le tube⁽¹⁾;
Inutile de pousser sur le piston :
 - Transfert du sang grâce au vide dans les tubes de prélèvements;
 - Risque d'hémolyse (voir **Facteurs de risques** dans la section 25-PREL-900-0010-DOCU)
- 1.7 Transférer le sang dans les tubes selon le même ordre de prélèvement que dans le cas d'une ponction veineuse⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. p 27.

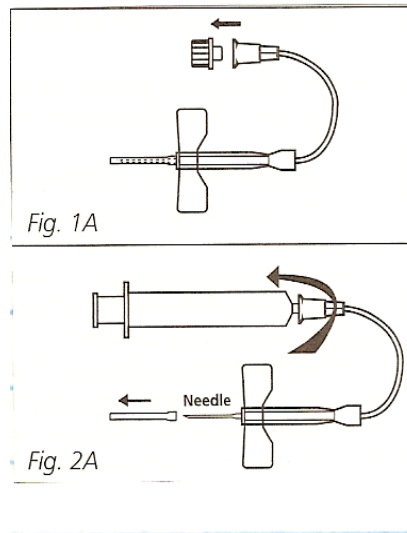
(2) Becton Dickinson, Décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée en utilisant une seringue

2. Si vous utilisez une unité de prélèvements à ailettes avec Cone Luer Femelle, en remplacement de l'aiguille régulière.

2.1 Retirer le capuchon (figure 1A) et assembler avec la seringue (figure 2A)⁽²⁾



2.2 Suivre les étapes 1.4 à 1.7 pour effectuer le prélèvement.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre, 2006, 45 p.

BECTON DICKINSON, Décembre 2005. Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. p 27.

(2) Becton Dickinson, Décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Ponction veineuse effectuée en utilisant une seringue

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord. Service de bio. Med.

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. p 27.*

(2) *Becton Dickinson, Décembre 2005, Vacutainer Brand, Safety-Lok Blood Collection Sets*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre après une ponction veineuse

Auteur : Mme Johanne Roberge

Révisé par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 1.10

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision : 2012-09-06

Remplace procédure : 1.00

PRINCIPE

S'assurer que les requêtes soient consignées, que le spécimen soit convenablement identifié, que les restrictions alimentaires soient annulées si nécessaire et que les tubes soient manipulés, traités et acheminés selon les exigences.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements.

Pour tout prélèvement sanguin ou spécimen biologique.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0030-PROC-Ordre de prélèvement des tubes

25-PREL-400-0050-PROC-Préparation adéquate avant la ponction veineuse

PROCÉDURE (se référer à la procédure 25-PREL-400-0040)

1. Identifier un spécimen

Les éléments suivants **doivent** être respectés :

A) Chaque spécimen doit être identifié individuellement immédiatement après le prélèvement et en présence de l'utilisateur;

B) L'étiquette d'identification du spécimen doit être solidement apposée sur le tube et doit porter au minimum les renseignements suivants :

Chaque spécimen doit porter une **double identification**, c'est-à-dire :

- le nom et prénom de l'utilisateur **et** un numéro d'identification personnalisé (# RAMQ et # dossier, date de naissance);
- la date;
- l'heure (lorsque requis, par exemple, pour la surveillance thérapeutique de la prise de médicaments)⁽¹⁾.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 28, 29.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre après une ponction veineuse

C) Consigner l'heure, la date du prélèvement et initialiser la requête

Vous devez scanner les codes-à-barres et sauvegarder dans le SIL.

D) Pour la banque de sang

Pour l'identification du spécimen de la banque de sang, il doit y avoir les informations suivantes :

Sur le tube :

Nom + Prénom
Dossier ou RAMQ
Date
Initiales

- . Nom et Prénom de l'utilisateur
- . Numéro de RAMQ ou du dossier
= si non disponible : la date de naissance
- . La date que le prélèvement a été effectué
- . L'heure du prélèvement
- . Les initiales du préleveur

Sur la requête :

- Le nom et prénom de l'utilisateur
- Le numéro RAMQ ou du dossier
- La date
- Le nom du médecin
- La provenance de l'utilisateur (clinique, médecine de jour, urgence, unités...)
- La signature complète du préleveur
- ET l'heure du prélèvement

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec recommande le maintien de la double identification, même lors de l'utilisation d'étiquettes à codes à barres.

2. Annuler les restrictions alimentaires

Chez l'utilisateur hospitalisé, aviser l'infirmière que les prélèvements a été effectué.

Chez l'utilisateur externe, avant d'annuler les restrictions alimentaires, s'assurer que le jeûne n'est pas nécessaire pour d'autres examens⁽¹⁾.

3. Enlever les gants et se laver les mains

Le lavage méticuleux des mains après l'utilisation des gants fait partie des précautions standard de sécurité.

Les gants doivent être jetés après usage à l'endroit où ils ont été utilisés.

4. Manipuler et traiter les tubes selon les exigences

⁽¹⁾ Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 28, 29.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre après une ponction veineuse

Après le prélèvement veineux et après avoir mélangé chaque tube par retournements successifs complets :

- a. *Placer les tubes en position verticale dans un support;*
- b. *Observer les directives spéciales de conservation tel que stipulé sur le code barre ou dans le répertoire des analyses :*
 - *Réfrigérer ou conserver au froid (p. ex. : gastrine, ammoniac, acide lactique, catécholamines, gaz sanguins);*
 - *Ne pas centrifuger (p. ex. : Hb glycosylée, cyclosporine, etc.);*
 - *Préserver de la lumière (p. ex. : bilirubine, porphyrines, acide folique, etc.).*
- c. *Respecter le délai recommandé entre le prélèvement et la stabilisation (p. ex. : centrifugation)⁽¹⁾.*

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 28, 29.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre après une ponction veineuse

5. Acheminer les prélèvements au laboratoire

*Les échantillons doivent être transportés **dans les plus brefs délais**, dans le respect des exigences de transport et de conservation édictées par le laboratoire serveur pour les analyses concernées⁽¹⁾.*

Pour obtenir davantage d'information concernant les délais de transport, consulter le répertoire des analyses de laboratoire de l'hôpital.

i. Pour le centre de prélèvement externe :

Le transport des échantillons est fait à l'aide d'un service de transport sur chariot ou panier par la personne aide de service au laboratoire et ce aux vingt minutes ou plus souvent au besoin.

ii. Pour l'urgence :

Le transport se fera par pneumatique et/ou par le personnel autorisé selon la procédure établie.

iii. Pour les unités de soins de 6h00 à 9h30 :

Par le personnel autorisé.

iv. Si prélevé par les infirmières de l'unité de soins ou de l'urgence en dehors des heures assignées au personnel du laboratoire

Le spécimen doit être déposé dans un sac bio-hazard, bien identifié. Pour la requête, elle doit être déposée dans la pochette du sac bio-hazard tout en portant une attention particulière pour que le nom ne soit pas visible à travers la pochette.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre, 2006, 45 p.

Mémo ou Politique de la Banque de sang.

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 28, 29.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURE: Marche à suivre après une ponction veineuse

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.10	2012-09-06	Ajout : Vous devez scanner les codes-à-barres et sauvegarder dans le SIL. Enlevé : La date et l'heure du prélèvement doivent être consignées sur chacune des requêtes ainsi que les initiales du préleveur. Enlevé pour les spécimens de banque de sang : (fortement recommandée)

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 28, 29.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

Auteur : Johanne Roberge
Révisé par : Suzanne Clément
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

- Ce procédé est utilisé lors d'une demande :
 - 1) d'hémoculture
 - 2) si l'usager est fiévreux
 - 3) si on soupçonne l'endocardite
 - 4) fait partie du bilan septique

N.B. Les bouteilles indiquées pour les prélèvements sont utilisées que l'usager soit sous antibiotiques ou non. Toujours faire 2 ensembles (sets) (donc 4 bouteilles) d'Hémocultures même si la prescription est marquée hémoculture X1.

Les bouteilles Ped Plus ne sont plus utilisées pour les usagers sous antibiotiques.
Utiliser les bouteilles indiquées dans le protocole.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Aucun

MATÉRIEL

- 2 bouteilles à hémoculture aérobie (bouchon bleu)
- 2 bouteilles à hémoculture anaérobie (bouchon mauve)
- 1 papillon à hémoculture 21G # 367287
- 1 barillet pour prélèvement
- gants
- 2 tampons d'alcool à 70%
- 2 tampons 70% iso alcool / chlorhexidine 2% (Solu-IV)
- garrot
- diachylon

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

- sac à spécimen

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

PROCÉDURES

1. Nettoyer le site de ponction à l'aide d'un tampon d'alcool à 70%; répéter une deuxième fois en faisant un mouvement circulaire du centre vers la périphérie. Attendre 15 secondes après le nettoyage avec l'alcool.
2. Nettoyer le site de ponction avec un tampon Solu-IV encore en faisant un mouvement circulaire du centre vers la périphérie.
Attendre 15 secondes après l'application de la solution désinfectante et répéter une deuxième fois. Attendre une minute avant d'effectuer le prélèvement.
Ne pas toucher le site de ponction après la désinfection.
3. Enlever les bouchons des 2 bouteilles d'hémoculture et désinfecter le caoutchouc avec un tampon d'alcool. Laisser le tampon une minute sur le caoutchouc. Ne pas utiliser de Proviodyne, car cela abîme la membrane de caoutchouc.
4. Marquer l'étiquette de la bouteille à l'aide de l'échelle de façon à obtenir **10ml de sang lors du remplissage**.

Jeter la bouteille si le liquide est trouble
ou si la membrane est bombée;
Vérifier la date de péremption du flacon.
(Figure 1)

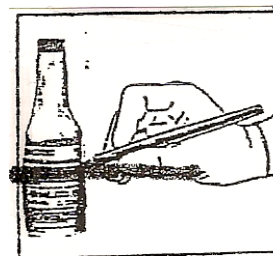


Figure 1

5. Assembler le barillet au papillon à hémoculture (Figure 2)

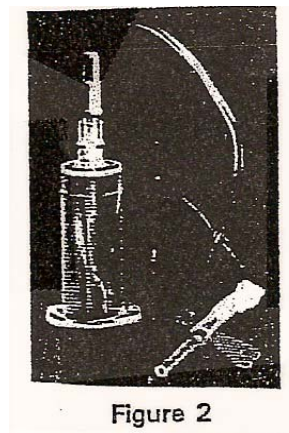


Figure 2

6. Mettre des gants.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

7. Faire la ponction veineuse avec le papillon en le tenant par les ailettes. Ne pas saisir le protecteur d'aiguille jaune. (Figure 3)

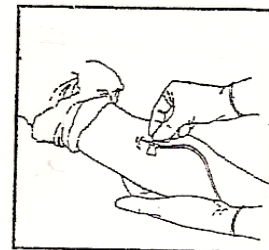


Figure 3

8. Enfoncer le baillet sur la bouteille d'hémoculture AÉROBIE (bouchon bleu) en premier. **TRÈS IMPORTANT.** Puis maintenir la bouteille en-dessous du point de ponction afin de faciliter le remplissage. (Figure 4)

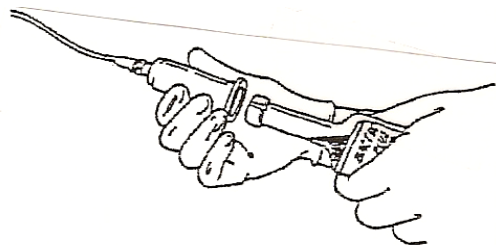


Figure 4

9. Retirer le barillet lorsque le niveau de liquide atteint la marque de 10ml et procéder au prélèvement ANAÉROBIE par la suite. (Figure 5)
Une fois terminé, nettoyez le site de ponction avec un tampon d'alcool. Comprimer le vaisseau et appliquer un diachylon par la suite.

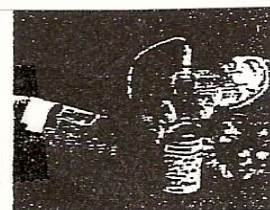


Figure 5

10. Trouver un deuxième site de ponction et répéter les prélèvements de la bouteille aérobie et anaérobie (étape 1 à 8). **Il n'est pas** nécessaire d'attendre 20 à 30 minutes entre le prélèvement de deux ensembles d'hémocultures, **sauf dans les cas d'endocardite.**

11. Effectuer les prélèvements sanguins si requis (Figure 6)

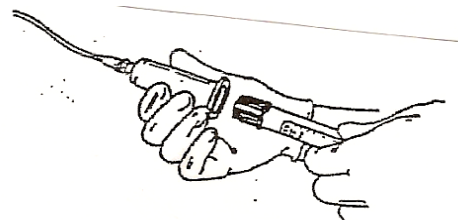


Figure 6

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

12. Après avoir rempli la dernière bouteille ou le dernier tube à prélèvement, enlever l'aiguille en maintenant les ailettes et la retirer doucement. (Figure 7)

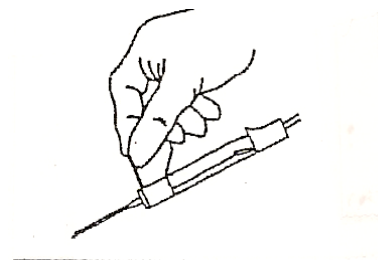


Figure 7

13. Comprimer le vaisseau et appliquer un diachylon.

14. Pour activer le protecteur d'aiguille "Safety lock", maintenir une ou l'autre des ailettes avec une main (Figure 8a) et saisir la base du protecteur d'aiguille jaune avec l'autre main. (Figure 8b)

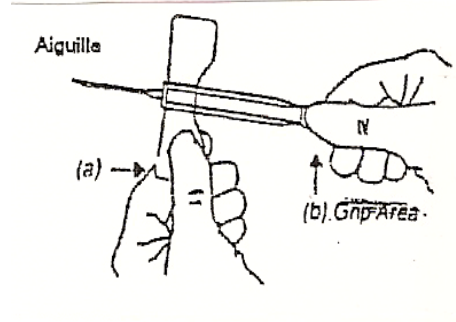


Figure 8 a et b

Faire glisser les ailettes vers la fente située à l'arrière, jusqu'au déclic qui assure que l'aiguille est complètement rétractée et bloquée. (Figure 9)

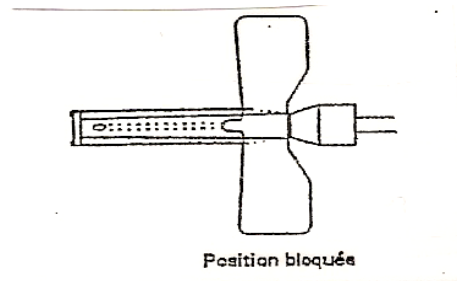


Figure 9

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

15. Nettoyer la membrane de caoutchouc (avec de l'alcool seulement) des bouteilles à hémoculture après le prélèvement.

16. Identifier les bouteilles d'hémoculture en inscrivant directement sur la bouteille :

- le nom de l'utilisateur et le numéro de chambre de l'utilisateur.

- indiquer aussi le numéro du prélèvement (soit I, II ou III)

N.B. : Faire attention de ne pas masquer le code à barre ou le fond de la bouteille avec des étiquettes.

17. Agiter **doucement** la bouteille d'hémoculture.

18. Acheminer immédiatement les spécimens au laboratoire de microbiologie dans des sacs à spécimen avec les requêtes dûment remplies.

Ne pas mettre les spécimens au réfrigérateur et indiquer sur chaque requête le numéro de l'échantillon.

VIGILANCE NURSING

1. Le diaphragme de caoutchouc des bouteilles doit être nettoyé SEULEMENT avec de l'ALCOOL ; NE JAMAIS SE SERVIR DE PROVIODINE.
2. Toujours vérifier la date de péremption des bouteilles.
3. Faire toujours deux ensembles d'hémoculture :
 - le premier avec deux bouteilles, une aérobique et une anaérobique
 - et
 - le deuxième avec deux bouteilles, une aérobique et une anaérobique(donc 4 bouteilles)
4. Même si l'utilisateur reçoit des antibiotiques, utiliser les bouteilles ana et aerobie. **Ne plus utiliser les bouteilles roses Peds Plus.**
5. Dans un cas d'endocardite : les ordonnances seront "Suivre protocole endocardite" et il faut attendre un intervalle de 20 à 30 minutes entre les trois prélèvements des ensembles bouteilles d'hémoculture.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT DES HÉMOCULTURES

RÉFÉRENCES

- (I) F.R. Cockerill et all C.I.D. 2004 ; 38 : 1724-30, Optimal testing parameters for blood cultures.
- (II) J. Michael Miller, A guide to specimen management in clinical microbiology
- (III) Patrick R. Murray, ASM-Pocket guide to clinical microbiology
- (IV) H. Isenberg, Clinical microbiology procedure handbook, Vol 1.

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord du service de biologie médical

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

Auteur : Johanne Roberge
Révisé par : Suzanne Clément
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02
Date de révision :
Remplace procédure :

PRINCIPE

S'assurer d'une technique uniforme adéquate et sécuritaire pour effectuer une ponction capillaire dans le but d'obtenir un échantillon de sang avec des tubes "Microvette®".

Cette technique est utilisée chez les usagers où il est impossible d'obtenir un échantillon par ponction veineuse.

CHAMPS D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à toutes les personnes autorisées à effectuer une ponction veineuse.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Aucun

MATÉRIEL

- Gants au nitrile
- Piqué Tri-Pads
- Lancette bleu
- Tube microvette (vérifier date d'expiration)
- Sachets de Solu I.V.
- Boule de ouate ou compresse de gaze propre

(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarstedt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ème} édition. 1999, 34 p.

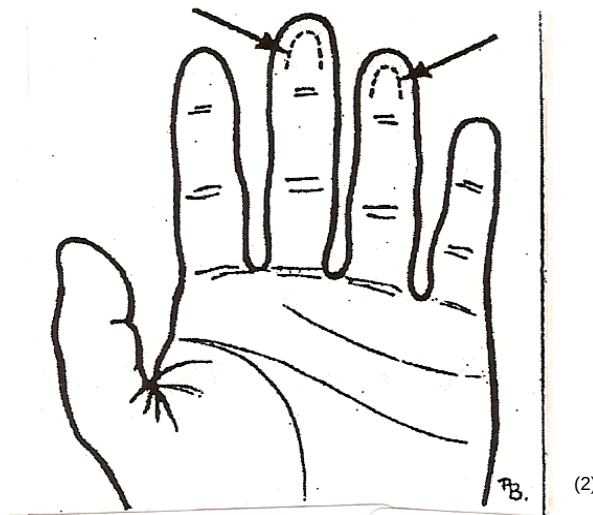
MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

PROCÉDURES

- 1) Ponction capillaire
 - Se laver les mains et mettre des gants.
 - Mettre un piqué sous la main sélectionnée.
 - Choisir le site de ponction.

La ponction doit se faire sur la partie centrale et légèrement sur les côtés de la surface palmaire de la troisième phalange du doigt.



NE PAS PIQUER sur les côtés près de l'ongle ainsi que sur la pointe du doigt, étant donné que la distance est réduite de moitié entre la surface de la peau et l'os.

NE PAS PIQUER l'auriculaire, car le tissu est beaucoup plus mince que sur les autres doigts.

Si le lavage des mains n'est pas possible, désinfecter l'extrémité du doigt sélectionné à l'aide de SOLU I.V. Dans ce cas, il est important de laisser sécher à l'air libre ou au moyen d'une compresse de gaze propre car l'alcool résiduel cause l'hémolyse de l'échantillon et peut aussi causer une interférence sur l'analyse de la glycémie.

NOTE : Le lavage des mains à l'eau chaude (tiède) favorise la perfusion sanguine. Pour favoriser l'écoulement, on peut aussi placer le bras vers le bas en agitant la main +/- 30 secondes afin d'augmenter l'apport de sang à l'extrémité des doigts.

NE JAMAIS UTILISER D'IODE COMME DÉSINFECTANT POUR UNE PONCTION CAPILLAIRE.

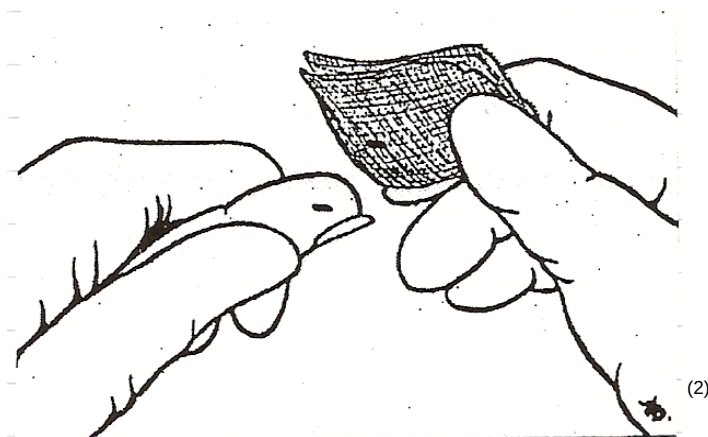
(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarsteadt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ème} édition. 1999, 34 p.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

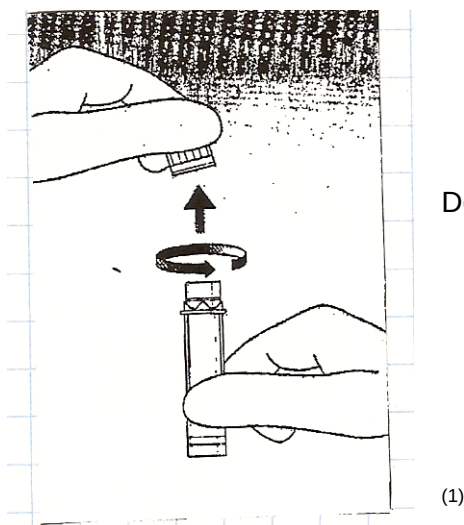
- Appuyer fermement la lancette sur l'extrémité du doigt, et l'activer.
- Essuyer la première goutte à l'aide d'une compresse de gaze propre, afin d'éviter la contamination de l'échantillon par le liquide tissulaire.



ÉVITER de forcer l'écoulement de sang avec des pressions répétées au pourtour du site car le sang serait contaminé avec du liquide et des débris tissulaires.

2) Effectuer la collecte de l'échantillon

A)



Dévisser le bouchon de la Microvette ®

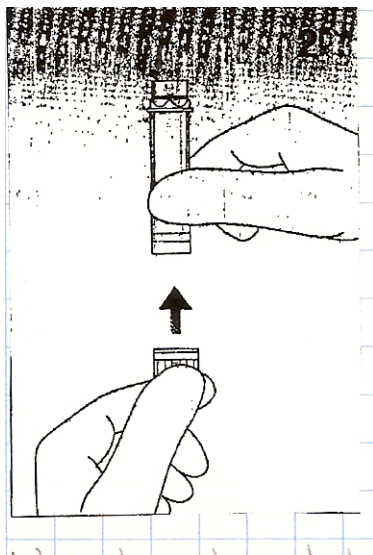
(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarstedt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ème} édition. 1999, 34 p.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

B)

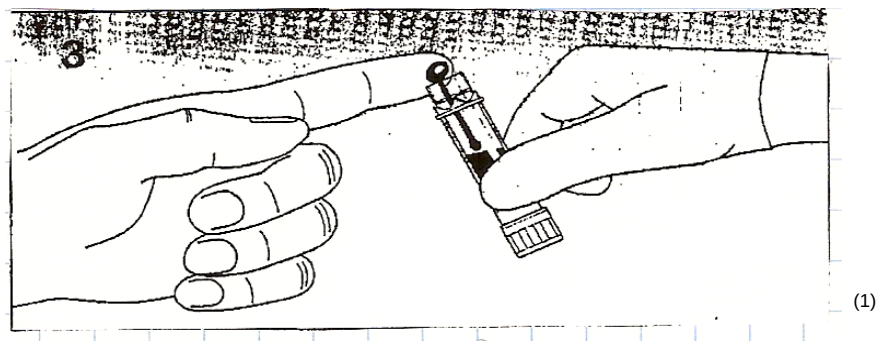


Assembler le bouchon à la base de la Microvette®

C) **Ordre de prélèvement des tubes capillaires.**

Si plus d'un échantillon est requis, vous devez respecter l'ordre de prélèvement suivant :

1. Étalement sur lame;
2. Échantillon contenant de l'EDTA; pour assurer la qualité des résultats d'hématologie;
3. Échantillon contenant un additif autre que l'EDTA;
4. Échantillon sans additif ou nécessitant du sérum⁽²⁾.



D) Quand la première goutte de sang est essuyée, remplir le tube goutte à goutte par gravité. La bordure de la Microvette® doit **toucher seulement la goutte** et non la peau. Remplir le tube jusqu'à la ligne.

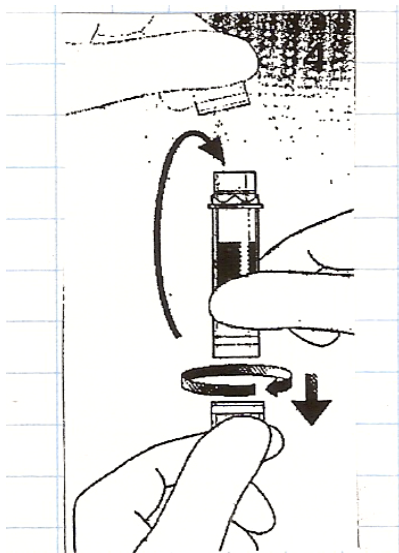
(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarstedt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ème} édition. 1999, 34 p.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

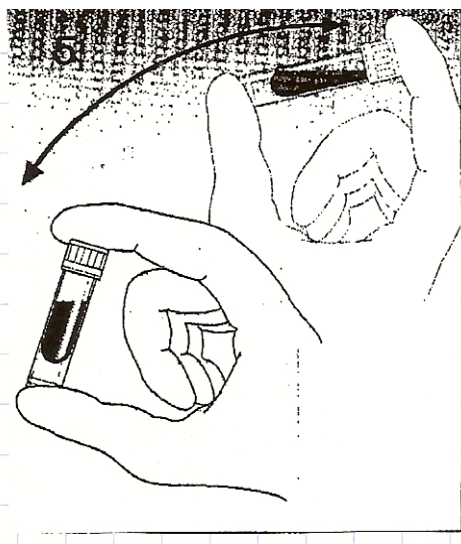
PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

E)



Enlever le bouchon de la base et bien sceller le tube jusqu'au déclic du bouchon.

F)



Bien mélanger l'additif et le sang en inversant le tube doucement.

P.S. On peut même, en faisant le prélèvement, rouler le tube entre les doigts quand l'écoulement se fait très lentement.

G) Faire une pression sur l'extrémité du doigt jusqu'à ce que le saignement cesse.

(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarsteadt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ème} édition. 1999, 34 p.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

3) Après le prélèvement capillaire :

- Bien identifier le tube.
- Inscrire une note sur la prescription ou à l'informatique lors de la production du code-barres, dans le calepin rouge : Prélèvement fait par micro-méthode.
- Faire parvenir les prélèvements au laboratoire, avec le code-barres ou la prescription (selon le cas).

RÉFÉRENCES

(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarsteadt.

(2) Image tirée de l'ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire. 2^{ième} édition, 1999, 34 p.

(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarsteadt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ième} édition. 1999, 34 p.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : PRÉLÈVEMENT SANGUIN PAR MICRO-MÉTHODE

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord du service de biologie médical

(1) Image tirée du feuillet Microvette® 300-500 de Sarsteadt.

(2) Image tirée ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction capillaire, 2^{ème} édition. 1999, 34 p.

NOM : Recueillir un échantillon de selles pour analyse

Auteur : Mme Johanne Roberge
Approuvé par : Dr Silvana Trifiro
Version : 2.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-16
Date de révision : 2012-07-12
Remplace procédure :

PRINCIPE

Il est important d'obtenir un échantillon de qualité afin de produire un résultat d'analyse optimal.

CHAMPS D'APPLICATION

Le personnel clérical et infirmier impliqué

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Dans le *Répertoire des Analyses*

15-RANA-115-0060-DOCU Feuillet explicatif Comment recueillir un échantillon de selles
15-RANA-115-0070-DOCU-Feuillet d'instruction sang occulte dans les selles

MATÉRIEL

- Pot à spécimen de selles non stérile (IDENTIFICATION SUR LE POT ET NON SUR LE COUVERCLE)
- Sac biorisque
- 2 abaisse-langue (au besoin)
- Bassin de lit (au besoin)
- Gants
- Feuillet explicatif approprié

PROCÉDURES

Patient hospitalisé

1. Demander à l'usager de se laver les mains et de vider sa vessie.
2. Faire le spécimen de selles directement dans le pot remis
 - 2.1 Pour les usagers alités, faire le spécimen dans la bassine;
 - 2.1.1 Mettre des gants
 - 2.1.2 Prélever un échantillon dans la bassine à l'aide de deux abaisse-langue
 - 2.1.3 Déposer dans le pot à spécimen de selles, bien identifié
 - 2.1.4 Enlever les gants
 - 2.1.5 Se laver les mains
3. Les selles ne doivent pas toucher ni à l'eau, ni à l'urine.
4. La quantité minimum requise représente le quart ($\frac{1}{4}$) du contenant.
5. **Bien refermer** le pot identifié au nom de l'usager. (Identifier le pot et non le couvercle).

NOM : Recueillir un échantillon de selles pour analyse

6. Déposer le pot dans la pochette refermable du sac biorisque.
7. Faire parvenir immédiatement le spécimen à la réception du laboratoire entre 7h00 et 15h00.
8. Pour les spécimens faits en dehors des heures :
 - * les déposer au frigo du secrétariat du laboratoire (quart de soir et de nuit).

Clientèle ambulatoire

1. Faire la saisie dans le SIL et coller l'étiquette échantillon appropriée sur le pot.
2. Mettre le pot dans la pochette refermable du sac biorisque.
3. Remettre au patient le feuillet explicatif approprié :
 - a. Expliquer comment procéder pour effectuer le prélèvement;
 - b. Rappeler l'importance de **bien refermer** le pot;
 - c. Préciser qu'il doit **écrire la date de collecte** sur l'étiquette.



DSPH

25-PREL-400-0130-PROC

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS**NOM :** Recueillir un échantillon de selles pour analyse**HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION**

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007/11/16	
2.00	2012/07/12	Retrait du feuillet explicatif dans le Manuel prélèvements; ajout des 2 feuillets du Répertoire des analyses ; les différentes requêtes papier ne sont plus nécessaires avec la saisie dans le SIL; annexe 1 (feuillet explicatif) retirée

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

NOM : Prélever dans le SIL

Auteur : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ
Approuvé par : Manon St-Cyr, Tm
Version : 2.10

Date de mise en vigueur : 2012-05-18
Date de révision : 2013-06-10
Remplace : 2.00

PRINCIPE : Les prélèvements doivent être enregistrés dans le SIL pour assurer la traçabilité et donner l'information pertinente relativement au moment du prélèvement et à l'identification du préleveur. Les échantillons prélevés par les usagers eux-mêmes, par exemple les selles, seront prélevés dans le SIL avec le code *patient*.

CHAMPS D'APPLICATION

Phlébotomistes ou commis recevant les échantillons des usagers à Santa Cabrini ou dans les CLSCs.

VÉRIFIÉ PAR : Ann Conception Lopez

PROCÉDURE

Ouvrir l'application SoftLabMic
(double cliquer)

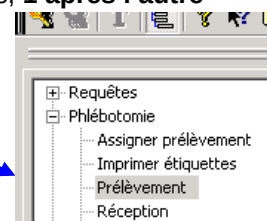

1. Prélèvements sanguins balayés par le phlébotomiste


Ouvrir une session avec votre ID et mot de passe

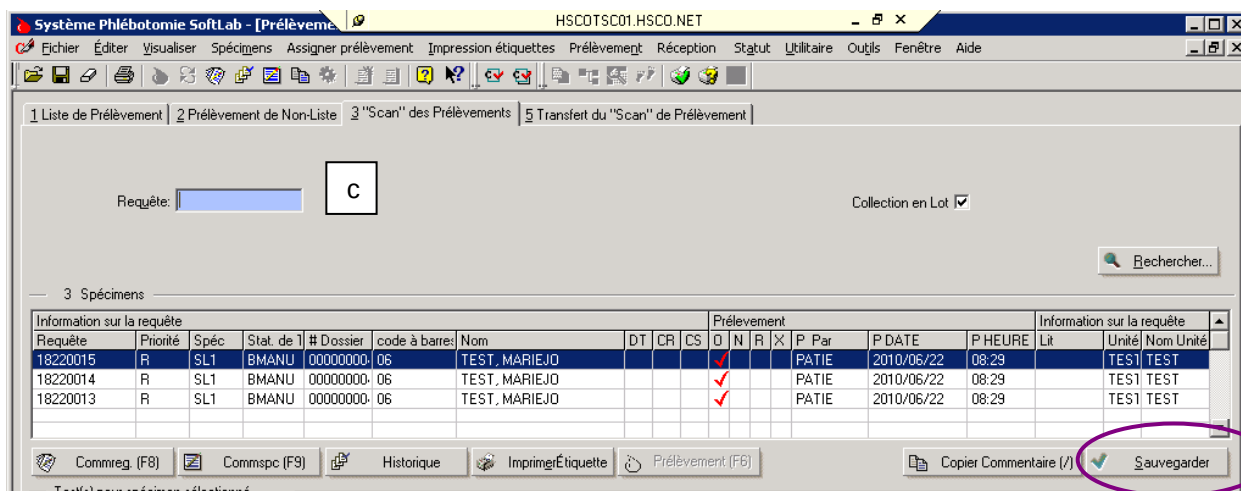
- b) Double-cliquer sur *Prélèvement*.
- c) Le curseur doit être dans la boîte *Requête* (bleue); balayer TOUS les tubes, **1 après l'autre**
- d) *Sauvegarder (en lot)*



Si l'icône est absente, passer par l'arborescence



*** ATTENTION : aucun commentaire ne doit être entré à cette étape !**



Page 2 sur 3

**DSPH****25-PREL-400-0200-PROC****MANUEL QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS****NOM** : Prélever dans le SIL**HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION**

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2012/05/18	
2.00	2012/07/12	Commentaire spécimen si date de collecte inconnue
2.10	2013/06/10	Modification pour selles; plus 3 échantillons

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	PERSONNE RESPONSABLE	FONCTION

NOM : Prélever dans le SIL par le personnel des soins infirmiers de Santa Cabrini

Auteur : Manon St-Cyr, TM
Approuvé par : Manon St-Cyr, TM
Version : 1.10

Date de mise en vigueur : 2013-03-11
Date de révision : 2013-03-15
Remplace : 1.00

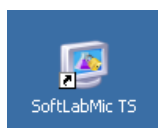
PRINCIPE : Les prélèvements doivent être enregistrés dans le SIL pour assurer la traçabilité et donner l'information pertinente relativement au moment du prélèvement et à l'identification du préleveur.

CHAMPS D'APPLICATION

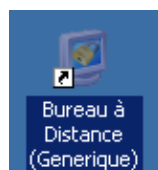
Phlébotomistes prélevant les échantillons des usagers de l'Hôpital Santa Cabrini.

PROCÉDURE

1. Ouvrir une cession à distance



ou



puis sur connexion

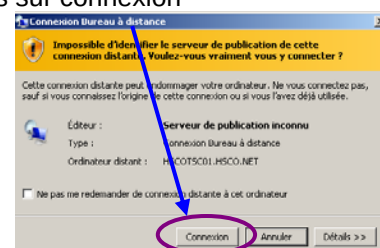
2. Ouvrir l'application SoftLabMic (double cliquer sur l'icône)



3. Ouvrir une cession avec son ID

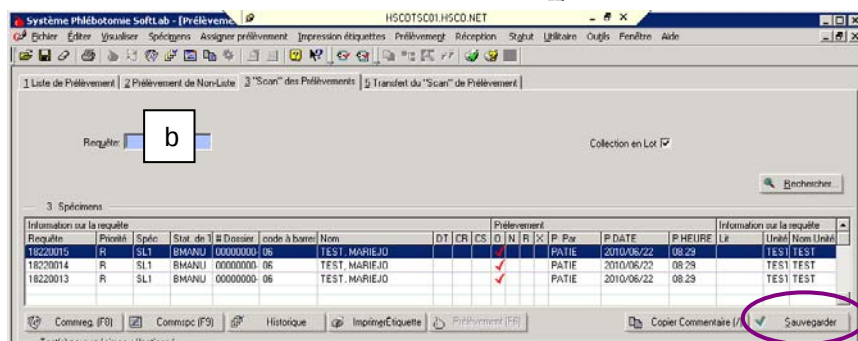
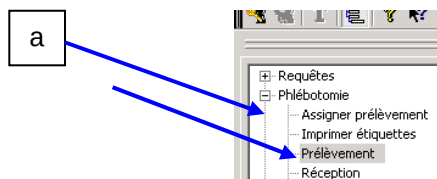


Ouvrir une session avec votre ID et mot de passe



4. Prélèvements sanguins balayés par le phlébotomiste à l'aide du « gun »

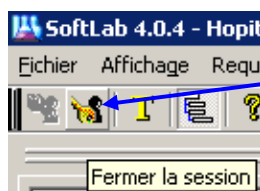
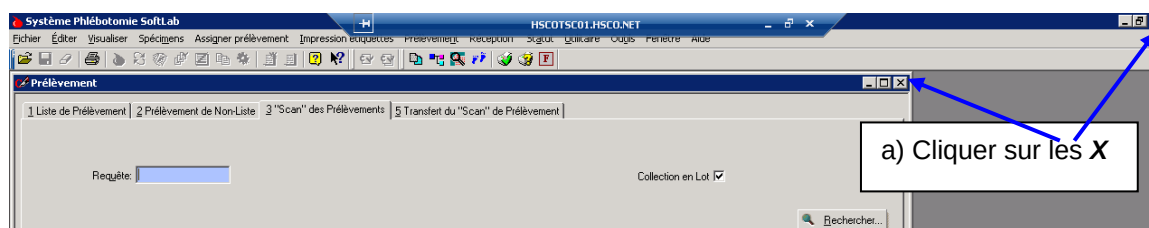
- Cliquer sur le  *Phlébotomie* puis double-cliquer sur *Prélèvement*
- Le curseur doit être dans la boîte *Requête* (bleue); balayer TOUS les tubes, 1 après l'autre



c) Cliquer sur **Sauvegardez**

NOM : Prélever dans le SIL par le personnel des soins infirmiers de Santa Cabrini

5. Fermer sa session



DIFFUSION : Tous les utilisateurs

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2013/03/11	
1.10	2013/03/15	Correction.

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	PERSONNE RESPONSABLE	FONCTION

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Utilisation du glycomètre de NOVA

Auteur : Formation clinique/Johanne Roberge, inf.
Approuvé par : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ
Version : 5.00

Date de mise en vigueur : Juillet 2000
Date de révision : 2014-04-10
Remplace: version 4.00

PRINCIPE

Ayant démontré son utilité pour le suivi thérapeutique serré des usagers diabétiques, le dosage de la glycémie peut être fait directement auprès des usagers. Afin de garantir la qualité des soins à la population, il est essentiel que cette analyse soit exécutée et supervisée avec la rigueur suivie au sein des laboratoires de biologie médicale.

MISE EN GARDE : Le test de glycémie du sang capillaire peut ne pas être approprié pour les personnes avec une diminution du flux sanguin périphérique car il risque de ne pas représenter l'état physiologique réel. Les exemples comprennent, mais sans s'y limiter : hypotension grave, choc ⁽¹⁾.

CHAMPS D'APPLICATION

Personnel autorisé à faire la mesure de glycémie capillaire.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Formulaire de monitoring de la glycométrie capillaire (F-450)
 25-PREL-450-0020-DOCU-Glycomètre de NOVA

PROCÉDURE

1. Description de l'appareil

Le lecteur de glycémie hospitalier StatStrip® est un instrument de laboratoire pour diagnostic *in vitro*, à main et alimenté par **pile qui est rechargée sur le socle**. Le lecteur enregistre les données des tests de patient et de contrôle de qualité (CQ) et d'autres informations en rapport avec le patient, l'opérateur, les réactifs et le lecteur.

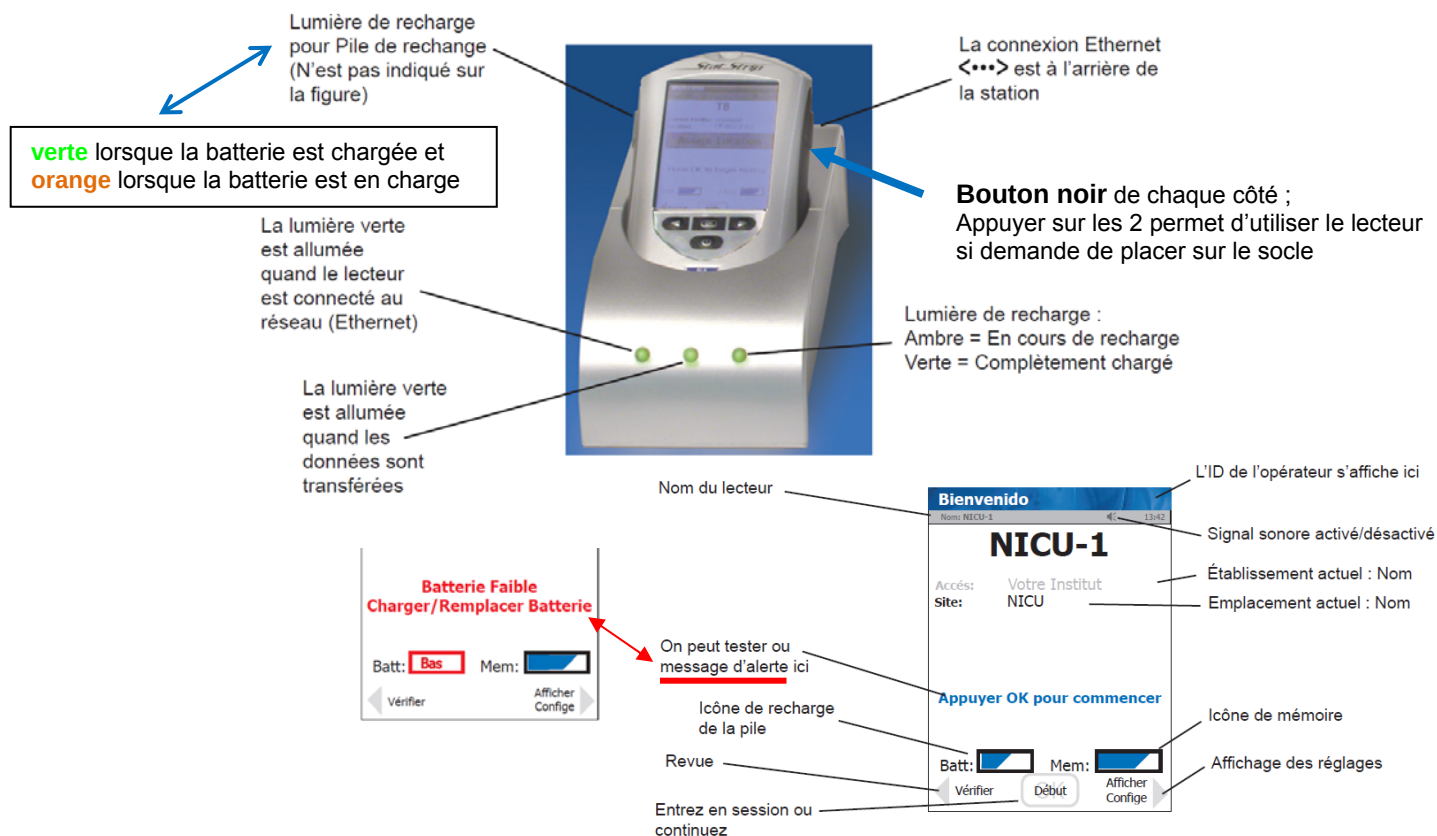


Utiliser le doigt. Tout autre objet avec pointe aiguë peut endommager l'écran

Ne PAS diriger vers les yeux !

Pile :

- Durée d'utilisation : 6 – 8 heures (si utilisation intensive, autrement env. 24 h); lorsqu'il n'est pas utilisé, le lecteur devrait toujours être sur le socle !
- fonction de **veille automatique** économise la pile : l'écran s'éteint après **90 secondes**; **toucher l'écran** pour le réactiver et poursuivre le travail; si inutilisation > 5 min, reprendre du début...
- les piles ont tendance à **gonfler** après 12-18 mois et doivent alors être remplacées (par le **GBM**). Signes de gonflement : le couvercle du compartiment de la pile ne reste pas fermé, la pile entre difficilement dans le compartiment de recharge du socle.



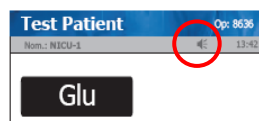
2. Bandelettes



- ✓ Écrire la date d'ouverture sur le flacon; bandelettes stables **6 mois après ouverture**. L'inscription de la date permet un meilleur partage d'information entre les utilisateurs;
- ✓ Gardez le flacon fermé, les bandelettes pouvant être affectées par la chaleur, la lumière ou l'humidité. Assurez-vous que le flacon est bien fermé en vous assurant d'avoir entendu le son du couvercle sur le flacon.

3. Réglage du signal sonore, de la date et l'heure, remplacement de la pile et entretien

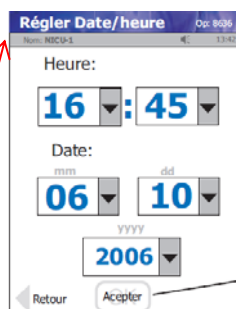
Signal sonore



Simplement toucher l'icône

Pile retirée pendant un certain temps : **VERROUILLE Régler Date/heure ou arrimer l'analyseur**

➔ **déposer directement sur le socle**
OU Toucher **Début**, entrer votre ID puis :



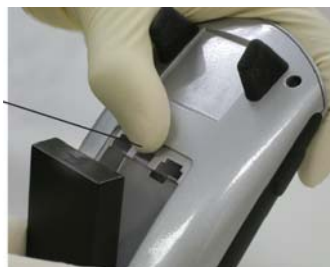
Arrimer l'analyseur sera affiché ; vous pouvez utiliser le glycomètre après avoir appuyé sur les **2 boutons noirs** sur les côtés si vous n'avez pas accès à un socle

Remplacer la pile

Appuyer sur le(s) loquet(s) puis retirer le couvercle



appuyer sur le loquet blanc



Introduire la pile par le bas puis pousser sur le haut



NOTE : Placer la pile que vous avez retirée sur le socle en vous assurant de voir la lumière **orangée**. Autrement, **la pile est à l'envers ou n'est pas au fond** et ne sera pas rechargée !

ENTRETIEN

Les lingettes Accel sont les plus fréquemment utilisées

ATTENTION : Elles ne doivent pas être surchargées de solution décontaminante !

Veillez à ce qu'aucun liquide ne pénètre dans le socle ni dans aucune ouverture du lecteur (**écran-boîtier pile-fente des bandelettes réactives**).

Séchez immédiatement après avec un chiffon doux ou non pelucheux.

- Eau de Javel diluée. Une solution d'eau de Javel à 10 % (hypochlorite de sodium) peut être utilisée.
- De l'isopropanol (alcool à friction) à 70 % peut être utilisé.
- Des préparations de décontamination de surface commerciales approuvées par votre établissement peuvent être utilisées. Faites d'abord un essai pour vous assurer que le produit n'abîme pas le fini de la surface.
- Évitez les solvants puissants, tels le benzène et les acides forts.

MISE EN GARDE : **NE** plongez **PAS** le lecteur dans de l'eau et ne le mettez pas sous l'eau du robinet. **NE vaporisez PAS** le lecteur avec un désinfectant.

(1) NOVA biomedical StatStrip®, Lecteur de glycémie hospitalier. Manuel d'utilisation, 2010, 62 p.

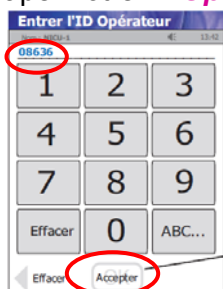
4. Utilisation

4.1 Toucher l'écran pour réveiller le glycomètre;

4.2 Appuyer sur **<OK>** (bouton noir) ou sur **Début** sur l'écran pour commencer;



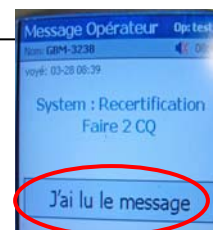
4.3 Taper votre **ID Opérateur** (ex : No d'employé sans lettre) puis toucher **Accepter** ou bouton **<OK>**



ATTENTION ! Les codes d'opérateurs sont actifs pour 1 an; automatiquement réactivés (**recertification annuelle**) si 2 CQ ont été faits 1 mois avant l'expiration. Autrement, l'opérateur reçoit un message du type :

Toucher **J'ai lu le message** vous permet de faire le **Test patient** que vous aviez débuté.

Faire les 2 niveaux de CQ pour réactiver votre code pour 1 an (recertification annuelle).



PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Utilisation du glycomètre de NOVA

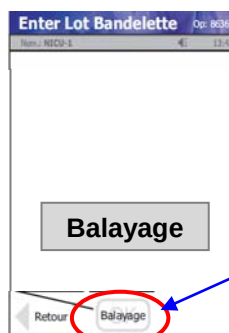
4.4 Toucher **Accepter** à l'écran ou bouton <OK> pour effectuer le test patient (Glu)



4.5 **Accepter** le No de lot de bandelettes en haut de l'écran ou **balayer**



Ou ⁽¹⁾



⁽¹⁾ lors des **changements de lot** de bandelettes, 2 lots seront en circulation; le **balayage** (scan) de la bouteille de bandelettes sera alors **obligatoire** jusqu'à épuisement de l'ancien lot.

Toucher **Balayage** ou <OK> (bouton noir) puis **balayer la bouteille de bandelettes**

4.6 Test sanguin (vol requis : 1,2 uL – temps d'analyse 6 s)

4.6.1 Vérifier l'identité de l'utilisateur :

- Identifier de façon positive (NE JAMAIS DEMANDER : êtes-vous M ou Mme X?)
- Comparer cette information à celle apparaissant :
 - sur le bracelet si présent
 - sur la prescription d'analyses ou le dossier

La responsabilité de l'identification de l'utilisateur incombe à la personne qui effectue le prélèvement.

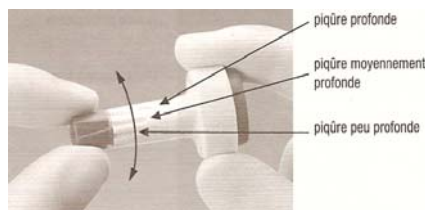
4.6.2 Se laver les mains et mettre des gants :

- Avant chaque utilisation, procéder à une inspection visuelle du glycomètre afin d'en vérifier l'intégrité et surtout la propreté de la fente de bandelettes.
- Au besoin, nettoyer tel que décrit au point 3 (**Entretien**) en veillant à ce qu'aucun liquide ne pénètre dans les ouvertures du glycomètre (écran-boîtier pile-fente des bandelettes).

4.6.3 Préparer l'auto piqueur safe T-Pro



Dévisser le capuchon protecteur



Ajuster le niveau de profondeur d'insertion de l'aiguille en tournant le mécanisme de couleur lilas.

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Utilisation du glycomètre de NOVA

4.6.4 Identifier l'usager (No dossier, 01 pour urgences); toucher **Accepter** à l'écran ou bouton **<OK>**



Deviens **Accepter** après avoir tapé le No d'identification

4.6.5 Retirer une bandelette du contenant puis refermer immédiatement celui-ci
Insérer la bandelette (extrémité dorée) dans le lecteur

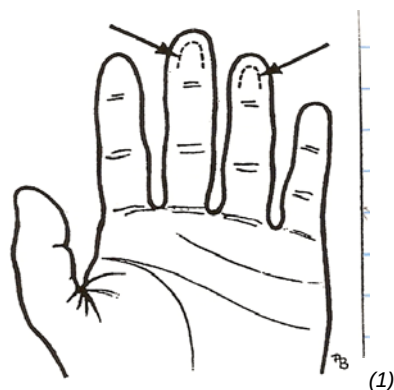


4.6.6 Choisir le site de ponction

a. Le point de ponction ne doit **PAS** être **cyanosé, froid, ni œdémateux**.

Si la circulation périphérique est réduite, la glycémie capillaire risque de ne pas refléter l'état physiologique réel de l'usager. En présence d'œdème, le liquide accumulé dans les tissus viendrait contaminer l'échantillon de sang.

b. *Le point de ponction doit se faire sur la partie centrale et légèrement sur les côtés de la surface palmaire de la troisième phalange du doigt.*



Ne pas piquer sur les côtés près de l'ongle ou sur la pointe du doigt, car la distance entre la surface de la peau et l'os est réduite de la moitié de celle de la surface palmaire.

Ne pas piquer l'auriculaire, car le tissu y est considérablement plus mince que sur les autres doigts.

c. Réchauffer, au besoin, le site de ponction avec une serviette chaude et humide.

d. Désinfecter le site de ponction avec un **tampon solu-I/V**.

(1) Ordre professionnel des Technologistes Médicaux du Québec, Prélèvement de sang par ponction capillaire pour fins d'analyse, règles normatives, 2^{ème} édition, 1999, 34p.

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Utilisation du glycomètre de NOVA

*****ATTENTION*****

Pour assurer la qualité de l'analyse, il ne doit plus rester de trace d'alcool sur le site de ponction. L'alcool résiduel cause l'hémolyse de l'échantillon et peut causer une interférence pour l'analyse de la glycémie.

***Laisser sécher à l'air libre ou assécher au moyen d'une compresse de gaze.

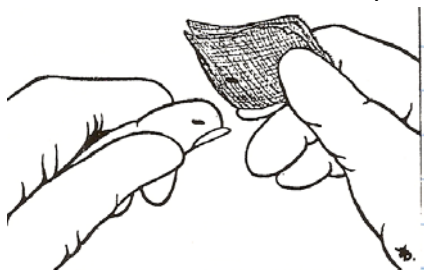
Ne PAS utiliser la povidone-iodée comme désinfectant pour un prélèvement capillaire

- e. Pour favoriser l'apport de sang au niveau des doigts, on peut placer le bras vers le bas et agiter la main environ 30 secondes.

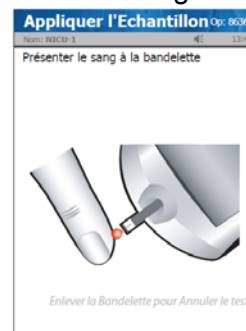
IMPORTANT

ÉVITER de forcer l'écoulement de sang avec des pressions répétées autour du site de ponction puisque le sang serait contaminé avec du liquide et des débris tissulaires.

- f. Essuyer la première goutte de sang au moyen d'une compresse de gaze, pour éviter la contamination de l'échantillon par le liquide tissulaire



- g. Prélever une goutte



Maintenir le doigt de l'utilisateur sur l'extrémité de la bandelette; le sang emplir automatiquement la bandelette.

Vous pouvez annuler l'analyse en retirant la bandelette.

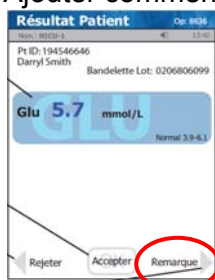
ATTENTION : volume insuffisant !

Répéter avec une nouvelle bandelette.

Vous ne pouvez PAS toucher la bandelette avec la goutte une 2^e fois pour ajouter du sang.



4.6.7 Ajouter commentaire si requis



4.6.8 Appuyer sur le bouton **<OK>** ou **Accepter** à l'écran pour enregistrer le résultat

Toucher le message désiré puis **<OK>**

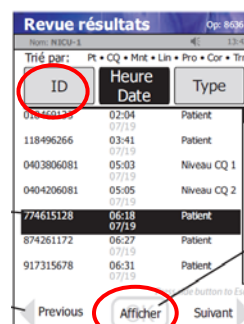
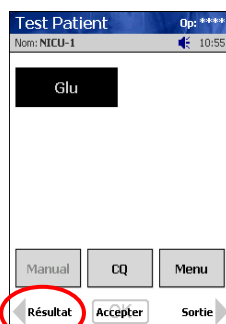
Jeter le matériel contaminé dans un contenant jaune biorisque; l'autopiqueur, la bandelette et les compresses de gaze imbibées de sang.

4.6.9 Vérifier le site de ponction

Après avoir exercé une pression sur le site de ponction avec une compresse de gaze, s'assurer que le saignement est arrêté.

4.6.10 Enlever les gants et se laver les mains.

4.6.11 Inscrire le résultat de la glycémie :



Pour retrouver les résultats :

- ✓ Toucher **Résultat** sur l'écran Test Patient.
- ✓ Regrouper les données d'un même usager en touchant **ID**
- ✓ Sélectionner la donnée désirée en mettant en surbrillance puis **Afficher**

Unités de soins non informatisées : inscrire l'heure, la date et les initiales du préleveur sur le formulaire de monitoring de la glycométrie capillaire (F-450).

Autrement, le résultat peut être transféré automatiquement ou entré manuellement dans le système informatique.

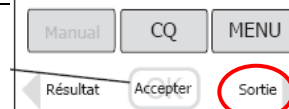
Vigilance nursing

- ✓ Afin de minimiser la douleur liée à la ponction, il est recommandé d'alterner le site des ponctions et d'éviter d'appuyer trop fermement sur le doigt avec l'auto piqueur.
- ✓ La bandelette du StatStrip® est approuvée pour le sang capillaire, veineux, artériel, néonatal; vous n'avez qu'à laisser glisser une goutte de sang au bout de la seringue afin que la bandelette puisse aspirer le sang;
- ✓ **Pour les cathéters artériels ou veineux avec solution héparinée ou soluté** : prélever **10 cc** de sang que vous jetez dans un contenant biorisque puis procéder à l'analyse.
- ✓ **Pour patient sous dialyse péritonéale** :
L'utilisation de solutions pour dialyse renfermant de l'icodextrine ne cause PAS d'interférence lorsque la glycémie est mesurée au moyen du glycomètre StatStrip® de NOVA

Pour **FERMER la session** (sous votre ID), remettre le lecteur sur le **SOCLE**

ou

toucher **Sortie** sur l'écran **Test Patient** et confirmer de nouveau en touchant **Sortie**.



5. Contrôle de qualité (CQ)

Lorsque vous entamez une nouvelle bouteille de solution de contrôle, inscrire la date sur la boîte. Les bouteilles de solution se conservent pendant **3 mois** ou jusqu'à la date de péremption indiquée, selon la première de ces deux échéances. Pour éviter de contaminer le contenu, ne pas toucher l'embout.

5.1 Contrôle de qualité interne

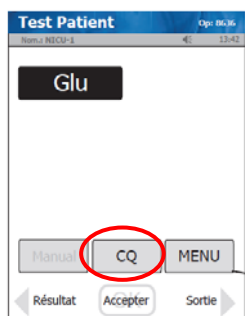
5.1.1 Les résultats sont transmis au laboratoire dès que l'appareil est déposé sur le socle. Le CQ doit être effectué **2 fois par semaine** SAUF les secteurs ambulatoires et hébergement pour lequel la fréquence est de **1 fois par semaine +** à l'ouverture d'un **nouveau flacon** de bandelettes.

Le CQ doit également être effectué si:

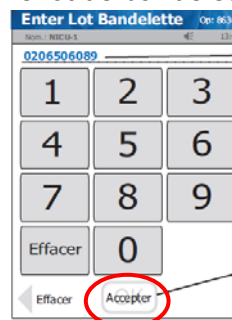
- ✓ **résultat douteux** obtenu pour un usager;
- ✓ glycomètre **tombé** par terre ou **remplacé** par un neuf;
- ✓ **flacon** de bandelettes **resté ouvert** pendant une période indéterminée;

5.1.2 Réalisation du CQ

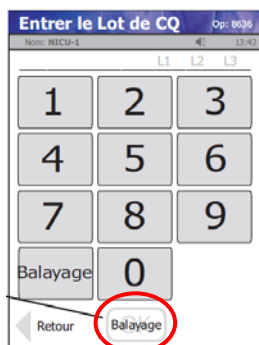
5.1.2.1 À partir de l'écran **test patient**, toucher **CQ**



5.1.2.2 Accepter ou balayer le lot de bandelettes

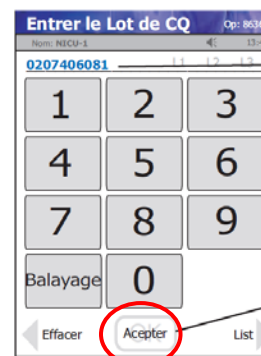


5.1.2.3 Entrer le lot de CQ



Toucher **Balayage** puis balayer la bouteille de CQ

(ne pas tenir trop près du lecteur, respecter une distance d'environ 3 à 5 po)



5.1.2.4 Retirer une bandelette du contenant et refermer immédiatement celui-ci;

5.1.2.5 Insérer la bandelette dans le lecteur;

5.1.2.6 **Inverser** doucement à **2-3 reprises** les bouteilles de CQ pour bien mélanger;

PROCÉDURES DE PRÉLÈVEMENT : Utilisation du glycomètre de NOVA

5.1.2.7 **En laissant le glycomètre à plat**, tenir la bouteille de solution de contrôle de niveau 1 à l'horizontale en orientant l'embout directement vers l'extrémité de la bandelette;

5.1.2.8 Presser la bouteille doucement de manière à **former une petite goutte**;

5.1.2.9 **Amener la goutte** jusqu'à l'extrémité de la bandelette (aspiration automatique).



ATTENTION !

NE PAS déposer la solution sur le dessus de la bandelette !

NE PAS tenir le lecteur avec la bandelette vers le haut !

Pour éviter qu'un excès de solution ne pénètre à l'intérieur du glycomètre et ne l'endommage

5.1.2.10 Refermer la bouteille de solution et replacer dans la boîte.

5.1.2.11 Si le résultat du contrôle se situe à l'intérieur des valeurs acceptables, le message **Réussi** s'affichera.

5.1.2.12 Retirer et jeter la bandelette.

5.1.2.13 Répéter avec la solution de contrôle #3.

Si le résultat n'est pas à l'intérieur des valeurs de références :

- Vérifier la date d'ouverture de la bouteille de solution de contrôle;
 - S'assurer qu'il n'y a pas de dépôt de solution contrôle sur l'embout;
 - Essuyer l'embout si nécessaire.
 - Reprendre l'analyse avec une bouteille fraîche si nécessaire.
 - Le contenant de bandelettes était-il fermé hermétiquement?
 - La date d'expiration des bandelettes, après ouverture du contenant, est-elle correcte?
 - Au besoin, reprendre l'analyse avec une nouvelle boîte de bandelettes.
- Si après avoir effectué la reprise, le message indique toujours échec, ne pas utiliser le glycomètre pour les usagers.
 - Contacter le génie biomédical (**GBM**), poste 6575 pour remplacement.

***** NE PAS OUBLIER de faire un contrôle de qualité lorsque vous recevrez l'appareil de remplacement avant de l'utiliser pour les usagers.**

5.2 Contrôle parallèle de vérification

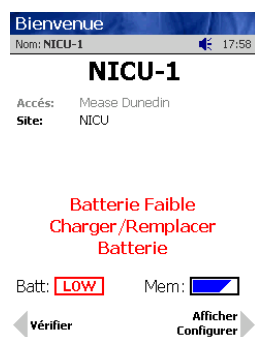
Ce type de contrôle permet de vérifier le bon fonctionnement du glycomètre mais également le prélèvement capillaire lui-même.

Un prélèvement veineux devrait être fait pour vérifier l'exactitude de mesure de la glycémie capillaire lorsque le résultat suivant est obtenu :

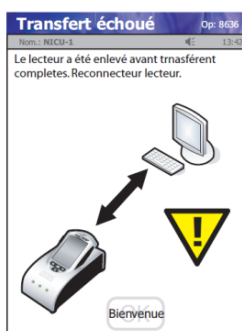
glycémie ≤ 2 ou ≥ 27 mmol/L

6 Messages d'erreurs

NON RÉGLÉ ? ➔ génie biomédical (GBM), poste 6575 pour remplacement



1. Changer la batterie ou placer le lecteur sur le socle



2. Le lecteur a été retiré du socle avant la fin du transfert de données. Toucher **Bienvenue** à l'écran ou appuyer sur les 2 boutons noirs sur les côtés du lecteur

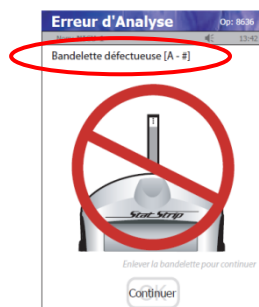
3. Message d'erreur ; CQ invalide ou ne reconnaît pas les bandelettes :

- ✓ Vérifier date d'expiration du lot sur la bouteille;
- ✓ Remplacer le glycomètre sur le socle puis réessayer lorsque vous voyez **lecteur prêt**

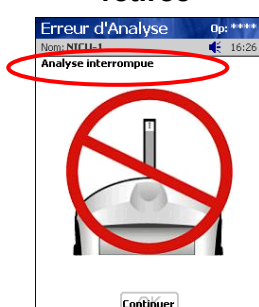
4. Le lecteur semble gelé

- ✓ Retirer puis remettre la pile;
- ✓ Remplacer le glycomètre sur le socle : les messages devraient défiler à l'écran jusqu'à **lecteur prêt**. Autrement, l'appareil ne communique pas avec le serveur.

5. Bandelette défectueuse



6. Bandelette retirée



7. Volume insuffisant (erreur débit)



Insérer une nouvelle bandelette et répéter le test

Si l'erreur se répète, faire un **CQ** pour vérifier l'appareil et les bandelettes. Chez certains patients, la glycémie capillaire ne peut être obtenue, un **prélèvement veineux** sera nécessaire.

Se produit après l'insertion d'une bandelette ou pendant l'analyse

RÉFÉRENCES

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, "Position statement. Tests of glycemia in diabetes". Diabetes Care, Vol 26, Supplement 1, 2003, p. S106 - S108.
- CLINICAL AND LABORATORY STANDARDS INSTITUTE. Blood Glucose Testing in Settings Without Laboratory Support; Approved Guideline. NCCLS AST4-A, vol. 19 no. 10, 1999, 48p.
- COMITÉ DIRECTEUR SUR LES LABORATOIRES, Analyses hors laboratoires effectuées dans les établissements de santé, Directives québécoises, 2001, 20p.
- ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC, Prélèvement de sang par ponction capillaire pour fins d'analyse, règles normatives, 2^{ème} édition, 1999, 34p.
- NOVA biomedical StatStrip®, Lecteur de glycémie hospitalier. Manuel d'utilisation, 2010, 62 p.

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.0	Juillet 2000	
2.0	24 novembre 2008	- Format ISO Prélèvement : Désinfection, précautions. - Contrôle de la qualité : plus de bandelettes check, ajout des points 2.3 à 2.7 (motifs). - Au point 19A : ajout contrôle parallèle de vérification - Au point 19B : Messages d'erreur : ajout ERR possibilité de glycémie très basse ou très haute.
3.0	2011/01/27	- Accu-Chek® Advantage de Roche remplacé par StatStrip® de NOVA - Ajout mise en garde en Intro - plus d'interférence par maltose - retirer 10 cc si cathéters - retrait du formulaire 25-PREL-450-0020-FORM-Contrôle de la qualité pour les glycomètres (transmission électronique)
4.0	2011/08/30	- Format : regrouper info sur le glycomètre (description, pile, date, entretien) <u>avant</u> la section utilisation - Mettre sur le socle = sortie et actualisation de date et heure - Point 4.6.2 correction de note sur le nettoyage - 5.1 CQ modification fréquence
5.0	2014/04/10	Gonflement des piles; socle pour date/heure; Recertification annuelle (point 4.3) ; modification image balayage bandelettes (point 4.5); Ajout messages d'erreur #3 et #4 (point 6)

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	PERSONNE AUTORISÉE	FONCTION

Nom du document : Glycomètre de NOVA

Auteur : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ
Approuvé par : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ
Version : 3.00

Date de mise en vigueur : 2011-08-30
Date de révision : 2014-04-10
Remplace: 2.00

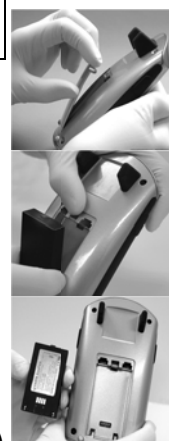
1. Pile

- La **diode** à droite (socle) est **verte** lorsque la pile du lecteur est chargée et **orange** si la pile est en charge.
- Remplacement** de la pile
 - ✓ Appuyer sur le(s) loquet(s) puis retirer le couvercle. (Fig. 1)
 - ✓ Appuyer sur le loquet blanc. Retirer la pile épuisée. (Fig. 2)
 - ✓ Mettre une pile chargée. (Fig. 3) puis remettre le couvercle.
 - ✓ Mettre la pile épuisée sur le socle en vous assurant de voir la lumière **orangée**.
Autrement, **la pile est à l'envers ou n'est pas au fond et ne sera pas rechargée !**

Fig 1

Fig 2

Fig 3

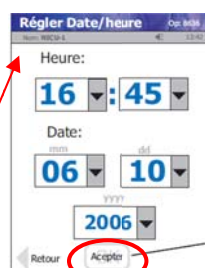


- Durée de vie :** les piles ont tendance à **gonfler** après 12-18 mois et doivent alors être remplacées (GBM).
Signes de gonflement : le couvercle du compartiment de la pile ne reste pas fermé, la pile entre difficilement dans le compartiment de recharge du socle.

2. Date et heure

Pile retirée pendant un certain temps :
VERROUILLE Régler Date/heure ou arrimer l'analyseur

➔ **déposer directement sur le socle**
OU Toucher **Début**, entrer votre **ID** puis :



Arrimer l'analyseur sera affiché ; vous pouvez utiliser le glycomètre après avoir appuyé sur les **2 boutons noirs** sur les côtés si vous n'avez pas accès à un socle.

3. Entretien

Nettoyer avec une lingette ACCELL. Sécher avec un chiffon doux ou non pelucheux.

ATTENTION, les lingettes ne doivent pas être surchargées de solution décontaminante !

Veiller à ce qu'aucun liquide ne pénètre dans le socle ni dans aucune ouverture du lecteur (écran-boîtier pile-fente des bandelettes).

☀ **Ne pas toucher l'écran avec la pointe d'un stylo, utiliser plutôt les doigts.**

4. Guide rapide de résolution de problèmes

NON RÉGLÉ ? ➔ génie biomédical (GBM), poste 6575

1. Batterie faible



Changer la batterie ou placer le lecteur sur le socle

2. Transfert échoué



Le lecteur a été retiré du socle avant la fin du transfert de données. Toucher **Bienvenue** à l'écran ou appuyer sur les 2 boutons noirs sur les côtés du lecteur

3. Message d'erreur ; CQ invalide ou ne reconnaît pas les bandelettes :

- ✓ Vérifier date d'expiration du lot sur la bouteille;
- ✓ Replacer le glycomètre sur le socle puis réessayer lorsque vous voyez **lecteur prêt**

4. Le lecteur semble gelé

- ✓ **Retirer puis remettre la pile;**
- ✓ Replacer le glycomètre sur le socle : les messages devraient défiler à l'écran jusqu'à **lecteur prêt**. Autrement, l'appareil ne communique pas avec le serveur.

5. Bandelette défectueuse



6. Bandelette retirée



7. Volume insuffisant (erreur débit)



Insérer une nouvelle bandelette et répéter le test

Si l'erreur se répète, faire un **CQ** pour vérifier l'appareil et les bandelettes. Chez certains patients, la glycémie capillaire ne peut être obtenue, un **prélèvement veineux** sera nécessaire.

Après l'insertion d'une bandelette ou pendant l'analyse

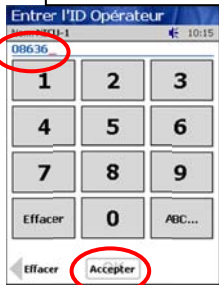
Nom du document : Glycomètre de NOVA

5. Procédure

ATTENTION ! Les codes d'opérateurs sont actifs pour 1 an; automatiquement réactivés (recertification annuelle) si 2 CQ ont été faits 1 mois avant l'expiration. Autrement, l'opérateur reçoit un message :



1. Appuyer sur bouton noir <OK> ou sur **Début** sur l'écran d'accueil



2. Saisir l'**ID de l'opérateur** (n° employé,...); toucher **Accepter**

Toucher **J'ai lu le message** vous permet de faire le **Test patient** que vous alliez débiter.

Faire les 2 niveaux de CQ pour réactiver votre code pour 1 an (recertification annuelle).



4. Test patient



5. Accepter/balayer le n° de lot de la bandelette; toucher **Accepter**

☛ balayage obligatoire lors de changement de lot

Balayage

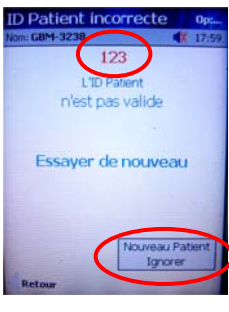


5a. Saisir l'**ID de l'utilisateur** (No dossier, 01 pour ambul. ou urgence) puis **Accepter**

Unités de soins



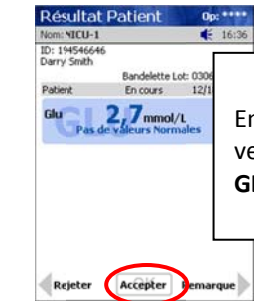
5b. Si **n'est pas valide**, mais bon No dossier, toucher **Nouveau patient Ignorer** sur l'écran



6. Insérer une bandelette et refermer le flacon



7. Désinfecter + **tampon solu-I/V**; gaze pour enlever 1^{ère} goutte puis présenter le sang à la bandelette

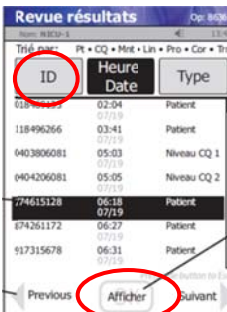


9. Pour enregistrer un résultat, toucher **Accepter**

ATTENTION !
Envoyer un prélèvement veineux STAT au labo si : **GLU ≤ 2 ou ≥ 27 mmol/L**



10. Pour retrouver un résultat, toucher **Résultat** sur l'écran **Test Patient**.
Regrouper les données d'un même usager en touchant **ID**
Sélectionner la donnée désirée en mettant en surbrillance puis **Afficher**



11. Pour **fermer la session** (votre ID), remettre le lecteur sur le **SOCLE**
ou
Toucher **Sortie** sur l'écran **Test Patient** et confirmer de nouveau en touchant **Sortie**.



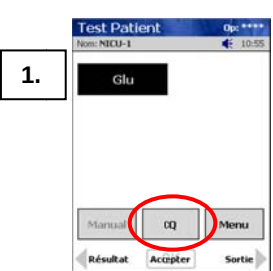
Test de contrôle de qualité (CQ) doit être effectué :

- **2x** par semaine SAUF secteurs ambulatoires et hébergement :
1x par semaine + **nouvelle bouteille** de bandelettes;
- Si **résultat douteux** obtenu pour un usager;
- Si **flacon** de bandelettes **resté ouvert** pendant une période inconnue;
- Si lecteur **tombé par terre** ou **remplacé**;

- ATTENTION !**
- Vérifier les dates d'ouverture
bandelettes stables 6 mois,
solutions CQ stables 3 mois
 - **BIEN MÉLANGER** les bouteilles de CQ avec **2-3 inversions**

Étapes à NE PAS OUBLIER :

ATTENTION !
NE PAS déposer la solution sur le dessus de la bandelette !
NE PAS tenir le lecteur avec la bandelette vers le haut !



Sur l'écran **Test Patient**, toucher **CQ**

2. Entrer le lot de CQ
Balayer le n° de lot de la solution de CQ puis **Accepter**
respecter une distance de balayage de 3 à 5 po



Si ÉCHEC

1. Enregistrer une **remarque**;
2. **Reprendre** au besoin avec une nouvelle bouteille de CQ ou de bandelettes;
3. Si toujours échec, ☛ génie biomédical (**GBM**), poste **6575** pour remplacement

Présenter la **GOUTTE BIEN FORMÉE** à la bandelette pour aspiration en **une fois**. **Ne PAS ajouter une 2e goutte de CQ.**

DIFFUSION :
affiché aux unités de

NOM DU DOCUMENT : HYPERGLYCÉMIE ORALE PROVOQUÉE 50 g

Auteur : Johanne Roberge, infirmière

Date de mise en vigueur : 24 novembre 2008

Approuvé par : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ

Date de révision : 2012-09-07 G-134

Version : 1.00

Remplace procédure :

Votre médecin vous a prescrit ce test pour le dépistage du diabète gestationnel.

Le test se fait NON À JEÛN, entre les 24^{ième} et 28^{ième} semaines de grossesse.

1. Vous devez boire 50 g de Glucodex (300 ml), en 5 minutes ou moins.

Si vous souffrez de nausées, vous pouvez le boire dans un laps de temps maximum de 10 minutes.

3. Durant la période d'attente de 1 heure :

- Ne pas manger, ni boire même de l'eau.
- Ne pas fumer.
- Ne pas mâcher de gomme.
- Rester assis, sans dormir.
- Ne pas marcher, sauf pour aller à la toilette.

Ceci dans le but d'avoir la mesure la plus précise possible de votre taux de sucre dans le sang.

4. Un feuillet pourrait vous être remis, à titre d'aide-mémoire, vous indiquant l'heure prévue de votre prélèvement veineux.
5. Il est possible que vous ressentiez des nausées, ou une envie de dormir.
6. Une heure après l'ingestion du Glucodex, nous vous ferons un prélèvement veineux.
7. Le test sera alors terminé, vous pourrez quitter et prendre votre déjeuner habituel.

Votre médecin traitant vous communiquera le résultat.

BONNE JOURNÉE!

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

NOM DE LA PROCÉDURE : Hyperglycémie orale provoquée

Auteur : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ

Date de mise en vigueur : 24 novembre 2008

Approuvé par : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ

Date de révision : 14 février 2011

Version : 3.00

Remplace : version 2.00

PRINCIPE

L'hyperglycémie orale provoquée 1 h post 50 g sert au dépistage du diabète gestationnel et peut être faite au CLSC ou au centre de prélèvements du CH Santa Cabrini.

L'hyperglycémie orale provoquée 2 h post 75 g est utilisée pour le diagnostic du diabète. Étant donné que l'inactivité physique influence la tolérance au glucose, l'hyperglycémie orale provoquée 75 g devrait être faite chez des sujets ambulants. Pour ces usagers, l'épreuve n'est disponible qu'au centre de prélèvements du CH Santa Cabrini et ce, sur rendez-vous.

CHAMPS D'APPLICATION

Cette procédure décrit la marche à suivre pour ces deux types d'hyperglycémie provoquée.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-450-0020 PROC-Utilisation du Glycomètre de NOVA

25-PREL-450-0030-DOCU-Hyperglycémie orale provoquée 50 g

25-PREL-450-0031-DOCU- Hyperglycémie orale provoquée 75 g

PROCÉDURE

➤ Hyperglycémie provoquée 1 h post 50 g

- ✓ Devrait être fait entre les 24^e et 28^e semaines de grossesse;
- ✓ Aucun rendez-vous nécessaire;
- ✓ L'usagère doit se présenter **non** à jeun. L'usagère doit boire le Glucodex 50 g (300 mL) en 5 min. En cas de nausées, le Glucodex peut être bu en 10 min maximum.
 - **N.B.** Attention de bien vérifier l'étiquette avant de donner la préparation. Il existe 3 formats de Glucodex qui peuvent contenir 50 g, 75 g ou 100 g de dextrose.
 - Calculer le temps à partir du moment où l'usagère commence à boire le Glucodex.
- ✓ L'usagère doit attendre assise (il est possible de se rendre aux toilettes) sans boire (même de l'eau) ni manger ni mâcher de la gomme ni fumer. L'usagère ne doit pas dormir.
- ✓ Procéder au prélèvement veineux 1 h après l'ingestion.

➤ Hyperglycémie provoquée 2 h post 75 g

- ✓ L'usager doit prendre rendez-vous au CH Santa Cabrini : 514 – 252 – 6435;
- ✓ L'usager doit suivre une diète normale sans restriction des glucides, incluant les desserts, les trois (3) jours précédants l'épreuve;
- ✓ Une activité physique normale devrait être maintenue les trois (3) jours précédants l'épreuve;
- ✓ Jeûne de 12 h (8 h si enceinte) requis;

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

NOM DE LA PROCÉDURE : Hyperglycémie orale provoquée

Exécution de l'épreuve

- ✓ Mesurer la glycémie capillaire tel que décrit dans la procédure «25-PREL-450-0020 PROC - Utilisation du Glycomètre de NOVA». Entrer et valider le résultat dans le SIL;



Liste de Travail des Résultats

Sélectionnez tests par : **Gabarit**

Gabarit:

No	Code	Poste de Travail
1	ADBD	GLU CAPILLAIRE
2	ANA	SÉRO - ANA
3	AXSYM	SÉRO - AXSYM
4	BNVW	FNVOIS RIN

Vous assurer de choisir le bon patient

Résultats - [Entrer. Liste de travail pour: AD]

HSCOTSC01.HSCO.NET

Info Patient

Nom(F,P,S): **BONNE, JOURNÉE**

Dossier: 0000000012 Sexe: F Âge: 29 Chambre: Clinique: BIO Plus...

Info de Requête

Requête: 14090007 Avant: R # Aux: Prélèvé: 2011/02/09

Tests: GLUZ, GTT Appel Commentaire(s)

Comment PréRec Valider Valider tout Vérifier Annuler Rev Raison échouée

Mess. Préd. Val. Déf. Hist. Test Info. de Rés. Afficher Spécimens

T Comm.	Ind T	T Nom	Résultat	Unités	Inj	M	Statut	Date Préc.	Rés. Préc.	Req. Pr
1	GLUZ	GLUZ	GLU à jeun, capillaire	mmol/L			C	2011/02/09	12,0	14090

Entrer le résultat **ATTENTION** : utiliser la **virgule (,)** PAS le point sur le clavier numérique (.)

Requête: 14090007 Avant: R # Aux: Tests: GLUZ, GTT Appel

Comment PréRec Valider Valider tout Vérifier Annuler Rev Raison échouée

Mess. Préd. Val. Déf. Hist. Test Info. de Rés. Afficher Spécimens

T Comm.	Ind T	T Nom	Résultat	Unités	Inj	M	Statut
1	GLUZ	GLUZ	GLU à jeun, capillaire	mmol/L			C

< Enter >

Info de Requête

Requête: 14090007 Avant: R # Aux: Tests: GLUZ, GTT Appel

Comment PréRec Valider Valider tout Vérifier Annuler Rev Raison échouée

Mess. Préd. Val. Déf. Hist. Test Info. de Rés. Afficher Spécimens

T Comm.	Ind T	T Nom	Résultat	Unités	Inj	M	Statut
1	GLUZ	GLUZ	GLU à jeun, capillaire	mmol/L			C

Valider le résultat

Requête: 14090007 Avant: R # Aux: Tests: GLUZ, GTT Appel

Comment PréRec Valider Valider tout Vérifier Annuler Rev Raison échouée

Mess. Préd. Val. Déf. Hist. Test Info. de Rés. Afficher Spécimens

T Comm.	Ind T	T Nom	Résultat	Unités	Inj	M	Statut
1	GLUZ	GLUZ	GLU à jeun, capillaire	mmol/L			C

Résultats de Lab

Desirez-vous sauvegarder les modifications faites à la requête# 14090007 ?

Oui Non Annuler

Il s'agit d'un **commentaire automatique** qui avise le prescripteur que l'épreuve est annulée parce que la glycémie capillaire est trop élevée.

- ✓ Pas de commentaire à ajouter;
- ✓ Pas de feuille à remettre à l'usager;
- ✓ **Valider** le résultat de **GLUZ** et faire le **prélèvement à jeun** de GTT (GLU0T) ou de G75 (GLU0)
- ✓ **L'usager peut quitter immédiatement**

Le Glucodex ne sera administré que si la glycémie capillaire est < 8,5 mmol/L

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

NOM DE LA PROCÉDURE : Hyperglycémie orale provoquée

- ✓ Si la glycémie capillaire est < 8,5 mmol/L, l'épreuve peut être faite. Calculer le temps à partir du moment où l'usager commence à boire la solution de Glucodex (doit être bu en 5 minutes);
- ✓ L'usager doit attendre assis (il est possible de se rendre aux toilettes) sans boire (même de l'eau) ni manger ni mâcher de la gomme ni fumer. L'usager ne doit pas dormir;
- ✓ Procéder au prélèvement veineux 2 h après l'ingestion. Pour les femmes enceintes, un prélèvement additionnel sera effectué 1 h après l'ingestion;
- ✓ **Annuler** l'épreuve si des vomissements ont lieu moins de 1 h après l'ingestion du Glucodex;
 - ☒ Écrire **Annulée – vomissements** sur la prescription et télécopier celle-ci à la réception des laboratoires (6493).

RÉFÉRENCES

CANADIAN DIABETES ASSOCIATION. *Clinical Practice Guidelines* 2008, <http://www.diabetes.ca/for-professionals/resources/2008-cpg/>

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*, Diabetes Care 2008 31: S55-S60

TIETZ Textbook of Clinical chemistry and molecular diagnostics, 4^e édition, Elsevier Saunders éd., 2006, 2412 p.

ISO, ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION. Laboratoire d'analyses de biologie médicale – Exigences particulières concernant la qualité et la compétence, Norme internationale, ISO 15189 : 2003 (F), Genève (Suisse), première édition, Exigence 5.5.3

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

NOM DE LA PROCÉDURE : Hyperglycémie orale provoquée

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2008/11/24	
2.00	2010/10/05	Seuil d'annulation 8,5 mmol/L; procédure dans nouveau SIL Softlab
3.00	2011/02/14	Changement nom de 25-PREL-450-0020 suite au changement des glycomètres; modification dans l'exécution pour éviter d'annuler en saisie GTT ou G75

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION

NOM DU DOCUMENT : HYPERGLYCÉMIE ORALE PROVOQUÉE 75 g

Auteur : Johanne Roberge, infirmière

Date de mise en vigueur : 24 novembre 2008

Approuvé par : Marie-Josée Champagne, PhD, CSPQ

Date de révision : 2012-09-07 G-134

Version : 1.00

Remplace procédure :

Votre médecin vous a prescrit ce test pour le diagnostique du diabète ou d'une intolérance au glucose.

Vous devez être à jeun depuis au moins 12 heures (grossesse 8 heures)

1. Vous aurez un prélèvement capillaire, sur le bout du doigt.
2. Vous aurez une prise de sang à jeun.
3. Vous devrez boire le Glucodex 75 g, en 5 minutes ou moins.
4. Durant la période d'attente de 2 heures :
 - Ne pas manger, ni boire même de l'eau.
 - Ne pas fumer.
 - Ne pas mâcher de gomme.
 - Rester assis, sans dormir.
 - Ne pas marcher, sauf pour aller à la toilette.

Ceci dans le but d'avoir la mesure la plus précise possible de votre taux de sucre dans le sang.

5. Il est possible que vous ressentiez des nausées ou une envie de dormir.
6. Un feuillet pourrait vous être remis, à titre d'aide-mémoire, vous indiquant l'heure prévue de votre (vos) prélèvement(s) veineux.
7. Deux heures après l'ingestion du Glucodex, vous aurez un prélèvement veineux.
(Femmes enceintes : un prélèvement additionnel sera fait 1 heure après l'ingestion).
8. Le test sera alors terminé, vous pourrez quitter et prendre votre déjeuner habituel.

Votre médecin traitant vous communiquera le résultat.

BONNE JOURNÉE!

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AU CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER : Difficultés rencontrées lors de la ponction

Auteur : Mme Johanne Roberge
Révisé par : Suzanne Clément
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02
Date de révision :
Remplace procédure :

PRINCIPE

Effectuer une ponction veineuse, même difficile sans endommager les nerfs et/ou les tissus environnants.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour tout le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0040-PROC-Marche à suivre pour effectuer une ponction veineuse
25-PREL-400-0050-PROC-Préparation adéquate avant la ponction veineuse

PROCÉDURE

1. Procédure à suivre si le sang n'afflue pas dans le tube

Lorsque le sang n'afflue pas dans le tube, les mesures suivantes peuvent être prises :

- *Changer la position de l'aiguille (Voir Procédure 25-PREL-400-0060, Annexe 2).*
 - *Retirer légèrement ou pousser délicatement l'aiguille; ou*
 - *Modifier légèrement l'angle d'insertion.*
- *Essayer un autre tube. Le vide dans le tube peut être insuffisant.*
- *Remettre le tourniquet. **Ne jamais laisser le tourniquet en place plus d'une (1) minute.** Généralement, on peut remplir trois (3) ou quatre (4) tubes dans un délai d'une minute.*

Après avoir tenté d'appliquer la procédure précédente, si le sang n'afflue toujours pas dans le tube :

- *Retirer le tourniquet puis l'aiguille, et appliquer une pression;*
- *Expliquer à l'usager que vous devez refaire la ponction;*
- *Choisir un autre site de ponction;*
- ***Demander de l'aide si, après deux essais, vous n'avez toujours pas réussi à obtenir de sang⁽¹⁾.***

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 29, 30.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AU CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER : Difficultés rencontrées lors de la ponction

Si le prélèvement s'avère impossible, en aviser le professionnel responsable de l'utilisateur et noter l'information sur le formulaire⁽¹⁾.

Note : Ne pas effectuer de recherche «à l'aveugle» avec l'aiguille. En plus de créer de l'inconfort pour l'utilisateur, on court ainsi le risque d'endommager un nerf et les tissus environnants.

2. Collapsus de la veine

La pression du vacuum des tubes sous vide peut causer l'affaissement des petites veines et des veines fragiles. Dans ce cas, utiliser un tube de plus faible volume ou choisir un autre site.

L'utilisation d'une unité de prélèvement à ailettes ou d'un système permettant de contrôler l'aspiration du sang s'avère utile dans ce type de situations⁽¹⁾.

3. Étape à suivre lorsque le prélèvement s'avère impossible par le préleveur du laboratoire :

1. Ne pas piquer plus de 2 fois l'utilisateur (**MAXIMUM**);
2. Inscire sur la requête = LAB2X;
3. Aviser l'infirmière responsable de l'utilisateur pour refaire le prélèvement.
4. Détacher le code à barres de la requête pour le descendre au laboratoire → POUR ANNULER;
5. Inscire dans le cahier de prélèvement ANNULÉ.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre, 2006, 45 p.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 29, 30.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AU CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER :
Difficultés rencontrées lors de la ponction

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord du service de biologie médical

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 29, 30.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER :

Complications liées à l'état de l'utilisateur lors du prélèvement

Auteur : Mme Johanne Roberge
Révisé par : Suzanne Clément
Approuvé par : Comité ISO
Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

S'assurer que l'utilisateur est dans une position confortable et sécuritaire avant d'effectuer le prélèvement et porter une attention particulière à l'état de l'utilisateur tout au long de la procédure.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0050-PROC-Préparation adéquate avant la ponction veineuse

25-PREL-500-0010-PROC-Difficultés rencontrées lors de la ponction veineuse

PROCÉDURE

Complications liées à l'état de l'utilisateur lors du prélèvement

Avant d'effectuer le prélèvement, il faut s'assurer que l'utilisateur est dans une position confortable et sûre, convenant à son état. Cependant, certaines complications pouvant survenir malgré ces précautions, il est important d'observer l'état de l'utilisateur tout au long de la procédure.

Lorsque l'utilisateur est incommodé d'une façon ou d'une autre, toujours s'assurer qu'il va bien avant de le laisser quitter les lieux. De plus, si le problème persiste, aviser une infirmière ou un médecin⁽¹⁾.

1. Malaise et évanouissement

1.1 Reconnaître les signes :

- Nausée
- Sentiment de Faiblesse
- Bâillement

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 30, 31.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER :

Complications liées à l'état de l'utilisateur lors du prélèvement

- Pâleur
- Diaphorèse (sudation)
- étourdissement
- Diminution de la tension artérielle
- Augmentation du pouls

1.2 Action si usager conscient :

- Demander de l'aide, si possible
- Retirer l'aiguille
- Baisser la tête et les bras de l'utilisateur (si position assise)
- Coucher l'utilisateur et élever les membres inférieurs (si possible)
- Desserrer les vêtements
- Appliquer une serviette d'eau froide sur le front et/ou sous la nuque
- Avoir un récipient disponible en cas de vomissement
- Prendre et contrôler la tension artérielle jusqu'à l'obtention de deux valeurs stables et normales
- L'utilisateur qui est au centre de prélèvements externe doit avoir une tension artérielle stable et normale avant de quitter le centre
- Si à l'urgence ou hospitalisé, aviser l'infirmière responsable de cet utilisateur

1.3 Action si perte de conscience

- Sans Convulsion
 - Suivre la procédure de l'utilisateur conscient
 - Si utilisateur à l'urgence ou hospitalisé, aviser immédiatement l'infirmière responsable de celui-ci
- Avec Convulsions
 - Soutenir la tête de l'utilisateur afin de minimiser le risque de blessure. Ne pas retenir les mouvements ni mettre d'objet dans la bouche
 - Si utilisateur à l'urgence ou hospitalisé, aviser immédiatement l'infirmière responsable de celui-ci
 - Suite aux convulsions, suivre la procédure de l'utilisateur conscient, en commençant avec une vérification du pouls.
 - Si absence de pouls (code bleu = #6111) et commencer la réanimation cardio-respiratoire
 - Si utilisateur au centre de prélèvements externe
 - Si la perte de conscient se prolonge plus de 2 minutes, ou si la tension artérielle se maintient toujours basse, amener l'utilisateur à l'urgence sur une civière accompagné de l'infirmière.

2. Nausées

(1) *Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 30, 31.*

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER : Complications liées à l'état de l'utilisateur lors du prélèvement

- 1) Installer l'utilisateur le plus confortablement possible;
- 2) Demander à l'utilisateur de respirer lentement et profondément;
- 3) Appliquer une compresse d'eau froide sur le front de l'utilisateur⁽¹⁾.

3. Vomissements

- 1) Donner à l'utilisateur un récipient pour recueillir les vomissements;
- 2) Donner de l'eau à l'utilisateur pour qu'il puisse se rincer la bouche;
- 3) Aviser une infirmière ou un médecin si le problème persiste⁽¹⁾.

4. Hématome

Pour prévenir un hématome, il est important de :

- Traverser seulement la paroi supérieure de la veine;
- S'assurer que l'aiguille traverse complètement la paroi supérieure de la veine. Si on ne traverse que partiellement la paroi, le sang s'échappant par le biseau de l'aiguille peut se répandre dans les tissus qui entourent la veine;
- Enlever le tourniquet avant de retirer l'aiguille;
- Utiliser les grosses veines superficielles; et
- Maintenir une pression et fixer fermement la compresse après la ponction⁽¹⁾.

5. Allergie aux antiseptiques et aux sparadraps

- Demander à l'utilisateur s'il a des allergies aux antiseptiques ou à la colle des sparadraps, et;
- Si l'utilisateur est à l'urgence ou hospitalisé, vérifier l'absence d'un bracelet d'allergie;
- Si l'utilisateur a des allergies, utiliser un autre type d'antiseptique ou de sparadrap.

6. Veine endommagée

Plusieurs ponctions veineuses rapprochées et effectuées au même endroit peuvent causer une sclérose de la veine et augmenter la difficulté du prélèvement lors des ponctions ultérieures. S'assurer de varier les sites de ponction⁽¹⁾.

7. Nerf endommagé

Éviter la recherche «à l'aveugle» de la veine à l'aide de l'aiguille. Une telle méthode risque d'endommager les nerfs sous-jacents⁽¹⁾.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre, 2006, 45 p.

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 30, 31.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER :
Complications liées à l'état de l'utilisateur lors du prélèvement

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGUEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord du service de biologie médicale

(1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 30, 31.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER

Considérations particulières liées à l'utilisateur

Auteur : Mme Johanne Roberge

Révisé par : Suzanne Clément

Approuvé par : Comité ISO

Version : 1.00

Date de mise en vigueur : 2007-11-02

Date de révision :

Remplace procédure :

PRINCIPE

S'assurer que les conditions soient respectées :

1. Pour éviter la contamination dans les cas d'isolement;
2. Pour éviter des conséquences néfastes chez les enfants ou chez les usagers ayant un état de santé critique, tant au niveau du volume de sang prélevé que le nombre de ponctions effectuées.

CHAMPS D'APPLICATION

Pour le personnel assigné aux prélèvements sanguins.

DOCUMENTS ASSOCIÉS

25-PREL-400-0050-PROC-Préparation adéquate avant la ponction veineuse

25-PREL-400-0060-PROC-Ponction avec système de tubes sous vide avec aiguille à prélèvement

Manuel de prévention des infections du CH Santa Cabrini

PROCÉDURE

1. Ponction veineuse chez l'enfant

1. *La ponction veineuse devrait être effectuée à l'aide de matériel qui minimise la possibilité de collapsus de la veine. Utiliser le matériel pédiatrique approprié, par exemple :*

- Une unité de prélèvement à ailettes (papillon) fixée à un barillet pédiatrique, munie d'une aiguille de calibre 22 à 23;
- Un système de seringue intégrée à un tube et munie d'une aiguille de calibre 22 à 23 (de type papillon ou non);
- Des tubes pédiatriques; ou
- Tout autre matériel nécessaire.

2. *Porter une attention au volume sanguin prélevé⁽¹⁾.*

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 32 à 34.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER

Considérations particulières liées à l'usager

3. Demander de l'aide afin d'immobiliser le bras de l'enfant et de prévenir les mouvements brusques, qui peuvent causer des blessures;
4. Effectuer les autres étapes de la ponction veineuse⁽¹⁾.

2. Précautions liées au volume sanguin prélevé

Lorsque de multiples prélèvements sont effectués chez un même usager, surtout chez les enfants âgés de moins de 14 ans ou ceux dont l'état de santé est critique, la quantité de sang prélevé peut induire des conséquences néfastes telles l'anémie, etc⁽¹⁾.

VOLUME MAXIMAL DE SANG POUVANT ÊTRE PRÉLEVÉ CHEZ LES USAGERS DE MOINS DE 14 ANS

Poids du patient		Quantité maximale prélevée par ponction	Quantité maximale totale prélevée pendant un mois ou moins
lb	kg	ml	ml
6 - 8	2,7 - 3,6	2,5	23
8 - 10	3,6 - 4,5	3,5	30
10 - 15	4,5 - 6,8	5	40
16 - 20	7,3 - 9,1	10	60
21 - 25	9,5 - 11,4	10	70
26 - 30	11,8 - 13,6	10	80
31 - 35	14,1 - 15,9	10	100
36 - 40	16,4 - 18,2	10	130
41 - 45	18,6 - 20,5	20	140
46 - 50	20,9 - 22,7	20	160
51 - 55	23,2 - 25,0	20	180
56 - 60	25,5 - 27,3	20	200
61 - 65	27,7 - 29,5	25	220
66 - 70	30,0 - 31,8	30	240
71 - 75	32,3 - 34,1	30	250
76 - 80	34,5 - 36,4	30	270
81 - 85	36,8 - 38,6	30	290
86 - 90	39,1 - 40,9	30	310
91 - 95	41,4 - 43,2	30	330
96 - 100	43,6 - 45,5	30	350

SOURCE : GARZA Diana, BECAN-MCBRIDE Kathleen. *Phlebotomy Handbook*, Third Edition, Appleton & Lange, Connecticut, 1993, 419 p.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER

Considérations particulières liées à l'utilisateur

Pour cette raison, la concertation entre les différents intervenants est souhaitable, afin de minimiser le nombre de ponctions et le volume sanguin prélevé.

Il est recommandé que la date du prélèvement et le volume de sang prélevé soient inscrits sur une feuille d'enregistrement disponible au chevet de l'utilisateur. Ce document devrait par la suite être inséré dans le dossier de l'utilisateur⁽¹⁾.

3. Ponction chez un usager semi-conscient, inconscient ou endormi

- 1) Demander de l'aide afin d'immobiliser le bras;
- 2) Prévoir les mouvements brusques lors de la procédure;
- 3) Être prêt à retirer rapidement aiguille et tourniquet;
- 4) Si l'aiguille s'enfonce accidentellement dans le bras, demander à un médecin de s'assurer qu'aucun traumatisme n'a été causé; par ailleurs,
- 5) Un usager endormi devrait être réveillé avant la ponction⁽¹⁾.

• Dans le cas où l'assistance demandée n'est pas accordée :

- Inscrire l'heure ainsi que vos initiales sur la requête;
- Laisser une copie au poste et aviser le personnel;
- Apporter le code à barres au laboratoire pour l'annuler;
- Le prélèvement devra être pris en charge par le personnel infirmier;
- **NE PAS REFAIRE EN STAT**

4. Ponction veineuse chez un usager en isolement

L'utilisateur est placé en isolement soit pour prévenir la transmission d'infections à d'autres (personnel, visiteurs, etc.), soit par mesure préventive lorsqu'il est lui-même à risque accru (déficience immunitaire, greffé, neutropénique, grand brûlé, etc.) d'être infecté par une source de contamination provenant de l'extérieur.

Les pratiques de base (lavage des mains, gants, masque, blouse, etc.) en matière de prévention des infections doivent être appliquées dans les soins prodigués à tous les usagers. Dans les situations qui le requièrent (ces situations sont définies par l'équipe de prévention des infections de l'établissement), des précautions additionnelles sont prises afin de réduire au minimum le risque de transmission d'une infection⁽¹⁾.

4.1 Précautions additionnelles et pratiques d'isolement

Les précautions additionnelles s'ajoutent aux pratiques de base et s'appliquent aux usagers qui sont, ou que l'on soupçonne d'être, infectés ou colonisés par certains micro-organismes. Elles visent à prévenir la transmission, soupçonnée ou prouvée,

¹⁾ Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 32 à 34.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER

Considérations particulières liées à l'usager

d'un agent infectieux d'un usager à d'autres usagers ou à des visiteurs et des employés, et à éviter l'éclosion d'infections nosocomiales⁽¹⁾.

Les précautions additionnelles sont fondées sur les modes de transmission connus ou présumés des micro-organismes. Elles sont divisées en trois catégories de modes de transmissions, soit :

- *Par voie aérienne;*
- *Par gouttelettes;*
- *Par contact direct ou indirect.*

Il faut toujours se référer au guide de précautions et de pratique d'isolement "Manuel de prévention et de contrôle des infections" de l'hôpital pour déterminer les précautions additionnelles et les pratiques d'isolement qui doivent être appliquées⁽¹⁾.

4.1.1 Procédure à suivre avant d'entrer dans la chambre d'isolement

Le matériel requis pour l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles doit être placé à l'extérieur de la chambre. On doit laisser les sarraus et les vestons à l'extérieur de la chambre.

1. *Lire l'affichette concernant l'usager et suivre à la lettre les instructions qui y figurent. On y explique le type de précautions additionnelles ou d'isolement, les vêtements et accessoires qui doivent être portés et les gestes qui doivent être faits;*
2. *Vérifier quelles analyses sont demandées. Rassembler uniquement le matériel nécessaire. **Se rappeler que tout ce qui entre dans la chambre devra y rester ou être désinfecté après utilisation;***
3. *Ne jamais apporter le plateau dans la chambre d'isolement. Si possible, utiliser du matériel jetable⁽¹⁾.*

4.1.2 Procédure à suivre dans la chambre d'isolement

1. *Se laver les mains et mettre des gants;*
2. *Placer quatre (4) ou cinq (5) serviettes de papier (piqué) sur la table et y déposer le matériel;*
3. *Si l'usager est en isolement préventif pour lui-même, utiliser un tourniquet jetable;*
4. *Effectuer les prélèvements sanguins selon la méthode habituelle, en évitant de toucher inutilement le lit et le patient;*
5. *Mélanger le contenu des tubes et les placer sur une serviette de papier propre;*

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 32 à 34.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER

Considérations particulières liées à l'utilisateur

6. *Jeter les objets piquants, tranchants ou cassables (p. ex. : l'aiguille souillée) dans un contenant jaune pour déchets biomédicaux. Désinfecter ou jeter le barillet et le tourniquet⁽¹⁾;*
7. *Retirer la blouse, les gants et autres accessoires juste avant de sortir, et les déposer dans les contenants appropriés;*
8. *Se laver les mains et désinfecter avec ALI-FLEX tout matériel qui doit être sorti de la chambre;*
9. *Fermer le robinet à l'aide d'une serviette de papier⁽¹⁾;*
10. *Prendre les tubes placés sur les serviettes de papier et les nettoyer avec dilution d'eau de javel (ALI-FLEX) et les mettre dans un sac biorisque. Cette mesure n'est pas nécessaire si le patient est en isolement préventif⁽¹⁾.*

Note : Identifier le spécimen avant de quitter le chevet de l'utilisateur.

Important : Les équipes de professionnels qui œuvrent en prévention des infections établissent les précautions additionnelles et les pratiques d'isolement qui doivent être appliquées, alors que les points 4.1.1 et 4.1.2 définissent les pratiques de base visant les ponctions veineuses⁽¹⁾.

RÉFÉRENCES

ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC. Prélèvements de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses. Règle de pratique, Sixième édition. Dépôt légal 2^{ième} trimestre, 2006, 45 p.

Manuel de prévention des infections du CH Santa Cabrini

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 32 à 34.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

PROCÉDURES RELIÉES AUX CONDITIONS PHYSIQUES DE L'USAGER Considérations particulières liées à l'usager

HISTORIQUE : VERSION ET RÉVISION

VERSION	DATE DE MISE EN VIGEUR (AAAA/MM/JJ)	DÉTAIL DE LA RÉVISION
1.00	2007-11-02	

REVUE ANNUELLE

DATE (AAAA/MM/JJ)	SIGNATURE	FONCTION
2012-09-06	Manon St-Cyr	Coord du service de biologie médicale

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 32 à 34.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

Auteur :

Date de mise en vigueur : 2007-11-12

Approuvé par : Manon St-Cyr T.M.

Date de révision : 2012-09-06

Version : 2.00

Remplace procédure :

FACTEURS DE RISQUES

Facteurs qui affectent les résultats de laboratoire à l'étape préanalytique

Lorsque le laboratoire émet des résultats anormaux inattendus, il est fréquent de rejeter ceux-ci en les qualifiant d'«erreurs de laboratoire». Cela donne lieu à des investigations supplémentaires qui engendrent une série d'analyses coûteuses, improductives et inutiles.

Les principales causes d'erreur qui influent sur les résultats d'analyses ne sont pas reliées à la phase analytique, mais bien à la phase préanalytique. Toute procédure inadéquate effectuée au moment de la ponction, de l'identification, de la manipulation ou du transport des prélèvements peut entraîner l'obtention de résultats erronés.

D'autres paramètres, liés à l'usager, tels que des facteurs physiologiques et biologiques, ainsi que des variables démographiques, jouent un rôle dans la concentration de certains constituants.

En plus de maîtriser chacune des étapes de la ponction, le préleveur doit connaître les principaux facteurs d'influence et d'erreur afin d'être en mesure d'évaluer la qualité des résultats de laboratoire⁽¹⁾.

1. Facteurs d'erreur liés à l'identification

Les erreurs non biologiques sont principalement liées à une identification erronée de l'usager, de l'échantillon ou du formulaire de demande. Les critères de qualité de ces éléments ont été abordés dans les sections précédentes de ce document⁽¹⁾;

2. Facteurs d'influence et d'erreur liés à l'intégrité de l'échantillon

Les principaux facteurs d'influence et d'erreur liés à l'intégrité de l'échantillon d'analyse sont les suivants :

2.1 Hémolyse

L'Hémolyse in vitro entraîne une libération d'hémoglobine et d'éléments intracellulaires des globules rouges tels que le potassium, le phosphate, le LDH, etc. Il peut aussi y avoir une lyse des thrombocytes et des granulocytes, qui peut causer une interférence avec les réactions chimiques :

Pour prévenir l'hémolyse du prélèvement, il est important de :

- S'assurer visuellement que le site de la ponction est sec;
- Éviter d'utiliser une aiguille de calibre trop petit;

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 35 à 37.

MANUEL DE QUALITÉ PRÉLÈVEMENTS

- Éviter de prélever du sang là où il y a un hématome;
- Si l'on se sert d'une seringue et d'une aiguille, éviter de tirer trop vigoureusement sur le piston de la seringue;
- S'assurer que l'aiguille est bien fixée sur la seringue pour éviter la production de mousse⁽¹⁾;
- S'assurer que le sang afflue librement dans le tube;
- Éviter d'agiter les tubes avec force;
- S'assurer qu'après le prélèvement, le tube soit placé à la verticale et protégé de toute agitation durant le transport.

Note : L'hémolyse des échantillons doit être signalée et mentionnée dans le rapport de l'usager. Pour certaines analyses, l'hémolyse constitue un critère de rejet de l'échantillon⁽¹⁾.

2.2 Hémococoncentration

L'application prolongée du tourniquet ainsi que le mouvement répétitif d'ouverture et de fermeture de la main peuvent causer l'hémococoncentration du prélèvement et affecter certaines analyses⁽¹⁾.

2.3 Tubes partiellement remplis

La qualité et la stabilité du spécimen sont directement liées au respect du ratio adéquat de sang/anticoagulant dans le tube de prélèvement. Idéalement, ce ratio doit être optimal.

Cependant, en prévision d'une ponction difficile, il est important que le laboratoire détermine le volume minimal acceptable afin d'assurer l'intégrité de l'analyse. Le non-respect du volume minimal acceptable fait partie des critères de rejet des spécimens⁽¹⁾.

2.4 Présence de caillots

Pour éviter la formation de caillots dans les tubes contenant un anticoagulant, les tubes doivent être mélangés immédiatement après le prélèvement, délicatement, par retournements successifs complets effectués de 5 à 10 fois. Une ponction non franche peut aussi entraîner la formation de micro caillots dans le tube.

La présence d'un caillot (dans un tube contenant un anticoagulant) entraîne le rejet du spécimen, car les résultats d'analyse seront altérés significativement ce qui peut avoir un impact clinique important pour l'usager⁽¹⁾.

2.5 Transport et conservation des échantillons

Voir le Répertoire des analyses du laboratoire pour les conditions de transport et de conservation⁽¹⁾.

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 35 à 37.

3. Facteurs d'influence et d'erreur *in vivo* liés au patient

Certains paramètres qui peuvent avoir une influence sur les résultats d'analyse sont liés à l'usager lui-même et se produisent in vivo. Ces facteurs peuvent être non modifiables (âge, sexe, grossesse, facteurs génétiques, etc.) ou variables (modification d'horaire, alimentation, activité physique, prise de médicaments, position corporelle lors de la ponction veineuse, etc.).

Voici quelques-uns de ces facteurs :

- *Variations circadiennes : de préférence, effectuer les prélèvements à des heures régulières (p. ex. : le matin entre 7 et 9 heures);*
- *Prise de médicaments : la vérifier avant la ponction (p. ex. : augmentation de la Y-GT due à la prise de carbamazépine, érythromycine, contraceptifs oraux (sauf micropilule), phénytoïne)⁽¹⁾;*

Etc.

1) Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyses, Sixième édition, 2006. pp 35 à 37.

PRÉLÈVEMENT et TRANSPORT ET D'ÉCHANTILLONS CONTENANT POTENTIELLEMENT LE VIRUS HÉMORRAGIQUE (ex. : Ebola, Marburg, etc.)

Auteur : Manon St-Cyr T.M.	Version : 1.10	Date de mise en vigueur : 2014-12-02
Approuvé par : Comité ISO	Remplace document : 30-SST-250-9000-DOCU	Date de révision : 2014-12-29

ATTENTION : le processus pour le traitement des contenants d'urine est le même pour l'emballage

Prélèvement

Le préleveur doit :

- Avant d'entrer dans la chambre d'isolation de l'usager, avoir en sa possession :
 - o la trousse pour le transport des échantillons (**à se procurer au laboratoire**);
 - o le matériel pour effectuer les prélèvements;
 - o les étiquettes générées par Softlab lors de la création de la requête.
 - o ne pas entrer dans la chambre d'isolation avec une requête papier.
 - o ne pas entrer le contenant rigide blanc dans la chambre d'isolation.
 - o une 2^e personne qui n'entre pas dans la salle d'isolation, portant une paire de gants de nitrile, doit tenir le contenant rigide blanc et être prêt pour que le préleveur y dépose les échantillons sans avoir à y toucher et à sortir de la salle d'isolation.
- Suivre les directives mises en place par le service de prévention et de contrôle des infections sur le port des équipements de protection individuelle (EPI) appropriés.
- Pendant le prélèvement déposer les échantillons sur une serviette Clorox.
- Après avoir complété les prélèvements et avant de sortir de la chambre, le préleveur doit :
 1. Jeter le matériel ayant servi aux prélèvements dans un contenant en plastique biorisque contenant une solution désinfectante (eau de Javel **Ali-Flex**)
 2. Nettoyer les gants avec des serviettes Clorox
 3. Nettoyer les surfaces extérieures de chaque échantillon avec les serviettes Clorox, et déposer les tubes sur le support à tube, après utilisation jeter les serviettes dans la boîte BX17 puis identifier les échantillons avec les étiquettes;
 4. Nettoyer les gants de nouveau avant de déposer les échantillons dans un sac biorisque identifié « biorisque- à décontaminer dans l'enceinte biologique » et fermer hermétiquement le sac;



5. Déposer le sac avec les échantillons dans le second sac identifié « biorisque- à décontaminer dans l'enceinte biologique » et fermer hermétiquement le sac;
6. Enrouler les sacs avec le tissu absorbant sec, puis l'insérer dans le contenant rigide blanc tenu par la personne à l'extérieur;
7. La personne à l'extérieur ferme hermétiquement le couvercle.

Transport au laboratoire

- Le contenant rigide blanc renfermant les échantillons doit être remis de main à main à la personne à la réception du laboratoire général (la personne qui transmet le contenant n'a pas à revêtir d'EPI particulier sauf le port de gants de nitrile). **ATTENTION : le technologiste doit porter une paire de gants de nitrile pour recevoir le contenant renfermant les échantillons. Le technologiste ne doit pas déposer le contenant rigide blanc sur aucune surface sauf la hotte biologique de BK en microbiologie.**